

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID
FACULTAD DE VETERINARIA



TESIS DOCTORAL

**LOS SUBDELEGADOS DE SANIDAD, ANÁLISIS HISTÓRICO Y CONTEXTO
ADMINISTRATIVO: PECULIARIDADES DE LA RAMA DE VETERINARIA**

MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR

PRESENTADA POR

María Belén de Alfonso Alonso-Muñoyerro

DIRECTOR

Joaquín Sánchez de Lollano Prieto

© María Belén de Alfonso Alonso-Muñoyerro, 2021

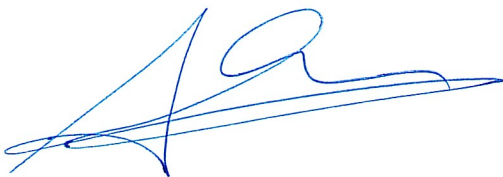
El Dr. Joaquín Sánchez de Lollano Prieto, Profesor Contratado Doctor del Departamento de Farmacología y Toxicología de la Facultad de Veterinaria de la Universidad Complutense de Madrid y Profesor de Historia de la Veterinaria,

CERTIFICA:

Que D^a María Belén de Alfonso Alonso-Muñoyerro ha realizado bajo su dirección en el Departamento de Farmacología y Toxicología de la Facultad de Veterinaria de la Universidad Complutense de Madrid el presente trabajo de investigación titulado "LOS SUBDELEGADOS DE SANIDAD, ANÁLISIS HISTÓRICO Y CONTEXTO ADMINISTRATIVO: PECULIARIDADES DE LA RAMA DE VETERINARIA" como Tesis Doctoral para optar al grado de Doctor por la Universidad Complutense de Madrid.

Madrid, septiembre de 2020

Vº Bº DIRECTOR



Dr. Joaquín Sánchez de Lollano Prieto

A la memoria de mis padres, M^a Carmen y Rafael, por su amor y por todo lo enseñado.

A Manuel, Lucía, Claudia y Marta, por su apoyo incondicional y constante y por dar luz a mi vida.

AGRADECIMIENTOS

Quisiera agradecer de todo corazón la ayuda de todas las personas que han colaborado con sus aportaciones a la realización de este trabajo, entre otros:

A los miembros de las Asociaciones de Historia de la Veterinaria, las Regionales y la Nacional. No puedo dejar de citar a Francisco de Asís Muñoz Alcázar, que fue la primera persona que me ayudó con la información que él había recopilado sobre los subdelegados de Veterinaria; a Pedro Poza, a Ángel Salvador, a Enrique Jodra y a muchos compañeros que sería imposible citar en estas líneas.

A los profesores de la Facultad de Veterinaria, Aránzazu Meana y Luis Revuelta, y a sus bibliotecarias, Mar y Carmen, por su inestimable ayuda y apoyo.

A los Colegios de Farmacéuticos y de Veterinarios de Cantabria y de Veterinarios de Madrid por sus facilidades en la consulta de sus archivos.

A todos mis compañeros del Archivo Histórico Nacional, en especial a las archiveras Eva Bernal, Cecilia Martín, Berta García del Real, Rocío de la Nogal, Laura Marías y Ana López, amigas y compañeras, por sus aportaciones y sus ánimos constantes.

A mis compañeros de Archivos Estatales, especialmente a Marta Velasco, a Teresa Engenios y a mis colegas del Archivo General de la Administración y del Centro Documental de la Memoria Histórica.

A los compañeros de los Archivos Centrales de los Ministerios del Interior y de Agricultura y del Centro de Documentación del Ministerio de Sanidad; a los archiveros de los Archivos Históricos Provinciales de Albacete, Cantabria y Guadalajara; del Archivo Regional de la Comunidad de Madrid; de los Archivos de las Reales Academias de Medicina y de Farmacia de Madrid; del Archivo del Consejo de Estado; del Archivo General de la Universidad Complutense de Madrid, en especial, a Isabel Palomera; y del Archivo Municipal de Santander.

A mis compañeros de la Junta de Calificación, Valoración y Exportación de Bienes del Patrimonio Histórico Español por su apoyo y ánimos.

A mis jefes, Severiano Hernández y Antonio Alonso (de la Subdirección General de los Archivos Estatales), y a Juan Ramón Romero y Enrique Pérez, director y subdirector del Archivo Histórico Nacional, respectivamente, por sus ánimos y por darme la posibilidad de cogerme vacaciones y diversas licencias para poder terminar esta investigación.

Por último, a mi director, Dr. D. Joaquín Sánchez de Lollano Prieto, todo mi reconocimiento y gratitud. Gracias por enseñarme tanto sobre Veterinaria y Sanidad; por tus orientaciones, siempre oportunas; por tus ánimos; por tus consejos; y por haberme transmitido la inquietud y el cariño hacia las ciencias sanitarias, sobre todo, hacia la Veterinaria.

En lo personal, lo primero de todo, in memoriam, a mis padres, M^a Carmen y Rafael, doctor arquitecto y premio extraordinario fin de carrera, por su amor y por enseñarnos el valor del esfuerzo y de la perseverancia.

A mis familiares, bisabuelo, tío bisabuelo, tía abuela y, especialmente, a mis queridos abuelos, Antonio y Esperanza, vinculados a las ciencias sanitarias, que me transmitieron la importancia de éstas, la generosidad en su desempeño y la trascendencia de su conocimiento.

A José Luis de Urrutia, S.J., quien, tras fallecer mi padre, me alentó a iniciar esta andadura, animándome infatigablemente.

A tantos amigos que me han acompañado y sufrido en este caminar: Matilde, Carmen, Juana, Almudena, José, Judith, Marina, mis amigos del AHN, Raquel, Antonio, tantos y tantos (la lista sería larga...), pero, en especial, a Nuria Díez del Corral de la Encarnación por estar siempre apoyándome y acompañándome y a Belén Benito Martínez por su inmensa generosidad, cariño, aliento y ayuda, sobre todo, en la parte final de la investigación.

No puedo dejar de mencionar a dos amigos extraordinarios, Emilia Cirujano Ares, doctora de la Universidad Europea de Madrid, y Rafael Ignacio García Domínguez, gracias a los cuales inicié mi contacto con la Facultad de Veterinaria y sin cuyo apoyo no hubiera podido realizar ni concluir esta investigación.

A M^a Dolores, mi querida suegra y una madre para mí, y a mi cuñada, Ester, por su cariño y ánimo permanentes.

A mis queridas hermanas, M^a Carmen Fátima (mi tesoro, Fati), Marta y Sofía por estar siempre a mi lado. A mis sobrinos, especialmente a mi ahijada Marina, por su apoyo y confianza.

A mi familia, Manuel, Lucía, Claudia y Marta, por ayudarme, acompañarme y darme su increíble fuerza y amor.

SIGLAS Y ABREVIATURAS

ACE	Archivo del Consejo de Estado
AGA	Archivo General de la Administración
AGS	Archivo General de Simancas
AHGA	Archivo Histórico General de Arán
AHN	Archivo Histórico Nacional
AHP	Archivo Histórico Provincial
AHPC	Archivo Histórico Provincial de Cantabria
AHPA	Archivo Histórico Provincial de Albacete
AMS	Archivo Municipal de Santander
AMZ	Archivo Municipal de Zaragoza
ARANM	Archivo de la Real Academia Nacional de Medicina
ARANF	Archivo de la Real Academia Nacional de Farmacia
AS	Archivo del Senado
BOE	Boletín Oficial del Estado
BOP	Boletín Oficial de la Provincia
INAP	Instituto Nacional de Administración Pública
NTLLE	Nuevo Tesoro Lexicográfico de la Lengua Española
OH	One Health
OIE	Organización Mundial de la Salud Animal
OMS	Organización Mundial de la Salud
PARES	Portal de Archivos Españoles
SR	Signatura de remisión

TABLAS

Tabla núm. 1. Intentos de organización de la Sanidad Española.

Tabla núm. 2. Asambleas de los Subdelegados de Sanidad.

ANEXOS

Anexo núm. 1. Circular con las Ordenanzas de los subdelegados de la Facultad de Veterinaria (1836).

Anexo núm. 2. Modelo de registro de títulos de 1916.

Anexo núm. 3. Registro del título de farmacéutico de José Mateo Real (1933).

Anexo núm. 4. Lista de los profesores de Medicina, Cirugía y Farmacia de Palencia (1856).

Anexo núm. 5. Modelo de acta de denuncia de intrusos.

Anexo núm. 6: Recopilación legislativa sobre intrusismo y cuestiones afines.

Anexo núm. 7. Expediente relativo al recurso de alzada del alcalde de Villastar sobre pago de dietas al subdelegado de Veterinaria de Teruel por actuaciones en el contagio de viruela en el ganado.

Anexo núm. 8. Cuadro de José Gutiérrez Solana: La reunión en casa del boticario (1934 aprox.).

Anexo núm. 9. Modelo de oficio del subdelegado de Veterinaria al gobernador civil sobre la aparición de una enfermedad.

Anexo núm. 10. Grupo de asambleístas al salir de la primera sesión general de la reunión de Valencia (1909).

Anexo núm. 11. Programa para las oposiciones a subdelegados de Medicina.

Anexo núm. 12. Programa para las oposiciones a subdelegados de Veterinaria.

Anexo núm. 13. Programa para las oposiciones a subdelegados de Farmacia.

Anexo núm. 14. Ficha de Tiburcio Alarcón Sánchez-Muñoz, elaborada por la Delegación del Estado para la Recuperación de Documentos.

Anexo núm. 15. Estado de las Subdelegaciones de León a raíz de la Orden de 4 de julio de 1934.

Anexo núm. 16. Estado de las Subdelegaciones de Madrid a raíz de la Orden de 4 de julio de 1934.

ÍNDICE

Dedicatoria	4
Agradecimientos	5
Siglas y abreviaturas	8
Relación de tablas y anexos	9
1. INTRODUCCIÓN	18
1.1. Justificación	23
1.2. Estado de la cuestión	24
1.3. Objetivos	31
1.4. Metodología, fuentes documentales y recursos	37
2. ORIGEN Y ESTABLECIMIENTO DE LOS SUBDELEGADOS DE SANIDAD	56
2.1. Subdelegados de Medicina y Cirugía. Precedentes y situación	56
2.2. Subdelegados de Farmacia. Precedentes y situación	64
2.3. Subdelegados de Veterinaria. Precedentes y situación	67
2.4. Puntos en común de los subdelegados de cada disciplina	85
2.5. Proceso de unificación de los subdelegados y establecimiento definitivo de las Subdelegaciones de Sanidad	86
3. MARCO NORMATIVO SANITARIO GENERAL Y PARTICULAR PARA LOS SUBDELEGADOS DE SANIDAD	90
3.1. Marco normativo general	92
3.1.1. Antecedentes	92
3.1.2. La reorganización sanitaria de 1847 y sus inmediatas consecuencias normativas	99

3.1.3. La Ley General de Sanidad de 1855 y su desarrollo posterior	104
3.1.4. Intentos legislativos fallidos de finales del siglo XIX	108
3.1.4.1. El proyecto de Sanidad Civil de 1882	109
3.1.4.2. El proyecto de 1894	111
3.1.4.3. El proyecto de Ley de Bases de 1899	112
3.1.5. Las Instrucciones Generales de Sanidad	114
3.1.5.1. La Instrucción provisional de Sanidad Pública de 1903	114
3.1.5.2. La definitiva Instrucción General de Sanidad de 1904	117
3.1.6. El proyecto de Ley de Bases para la organización de los servicios de la Sanidad pública del Reino de 1911	121
3.1.7. Ley de Bases de Sanidad de 1944	125
3.2. Los Reglamentos del Cuerpo de Subdelegados de Sanidad	127
3.2.1. El Reglamento de Subdelegaciones de Sanidad de 24 de julio de 1848	127
3.2.2. El Reglamento de Subdelegados de Sanidad de 5 de febrero de 1931	130
3.2.3. Otros intentos reguladores	134
3.2.3.1. Primeras tentativas	134
3.2.3.2. La propuesta dirigida por Luis Ortega Morejón en 1911	135
4. FUNCIONES COMUNES DE LOS SUBDELEGADOS DE SANIDAD	142
4.1. Vigilancia del cumplimiento de las disposiciones en materia sanitaria	146
4.1.1. Contexto legislativo en España	146
4.1.2. La influencia del caciquismo	151
4.1.3. Visión externa del desempeño de los subdelegados de	156

Sanidad	
4.2. Control del ejercicio profesional y lucha contra el intrusismo	160
4.2.1. Examen de los títulos, registro de los mismos y control de los diplomas de los profesores fallecidos	166
4.2.2. Elaboración de las listas de profesores del partido y vigilancia del ejercicio profesional	173
4.2.3. Denuncia de los intrusos: procedimientos, penalidad y multas	179
4.2.3.1. Procedimientos	179
4.2.3.2. Marco legal del intrusismo y su relación con los procedimientos	187
4.2.3.3. Penalidad y multas	193
4.2.3.4. La doble visión de la actuación de los subdelegados	205
4.3. Desempeño de las funciones encomendadas por las autoridades	220
4.3.1. Cometidos generales	220
4.3.2. Dietas	223
5. FUNCIONES PARTICULARES DE LOS SUBDELEGADOS DE SANIDAD	231
5.1. Funciones particulares de los subdelegados de Medicina	232
5.1.1. Inspección y control de epidemias	233
5.1.1.1. Elaboración de la estadística sanitaria	246
5.1.1.2. Vacunación y fomento de la vacuna	249
5.1.2. Higiene e inspección de viviendas y otros establecimientos y lugares	255
5.1.2.1. Inspección de viviendas y habitaciones	258
5.1.2.2. Inspección de vías férreas y ferrocarriles	264
5.1.3. Reconocimiento de cadáveres, embalsamamientos y actuaciones en cementerios	265

5.1.4.	Actuaciones con relación a “dementes” y manicomios	274
5.1.5.	Papel en balnearios y baños	278
5.1.6.	Inspección y reconocimiento de sustancias alimenticias	283
5.1.7.	Vigilancia de facultativos en buques y de militares en el ejercicio civil	285
5.1.8.	Control sanitario de las nodrizas	286
5.2.	Funciones particulares de los subdelegados de Farmacia	287
5.2.1.	Visita de apertura de boticas y otras visitas	288
5.2.2.	Recetas y control de la venta de medicamentos	293
5.2.3.	Comprobación de pesos y medidas	300
5.2.4.	Vigilancia de la publicidad y etiquetas de los medicamentos	302
5.2.5.	Control en la venta de desinfectantes	304
5.2.6.	Actuaciones en relación con los estupefacientes	306
5.2.7.	Revisión de botiquines	313
5.3.	Funciones particulares de los subdelegados de Veterinaria	316
5.3.1.	Inspección y control de epizootias	316
5.3.1.1.	Normativa sobre epizootias y actuaciones de los subdelegados de Veterinaria durante el siglo XIX	318
5.3.1.2.	Conflictos de competencias entre los Ministerios de la Gobernación y Fomento	323
5.3.1.3.	Aparición de nuevos cuerpos funcionariales con competencias en Sanidad Veterinaria. Conflictos resultantes	333
5.3.1.4.	Elaboración de la estadística de los ganados	346
5.3.1.5.	Vacunación y fomento de la vacuna	350
5.3.2.	Higiene e inspección de establecimientos y lugares	358
5.3.3.	Reconocimiento de sustancias alimenticias	363

5.3.4.	Funciones en festejos y espectáculos taurinos	369
5.3.5.	Participación en la Junta Provincial de Agricultura	386
6.	LOS SUBDELEGADOS DE SANIDAD Y SU ORGANIZACIÓN COMO CORPORACIÓN SANITARIA	388
6.1.	Introducción	389
6.2.	La Junta Central de Subdelegados de Sanidad	391
6.2.1.	Constitución del Comité Central y primeras actuaciones	391
6.2.2.	Organización, funciones y disensiones internas	395
6.2.3.	Las Asambleas	409
6.2.4.	La transformación en Asociación	441
6.3.	Interrelación y dinámicas conjuntas en defensa de la Sanidad global	454
6.4.	Presencia social y reconocimientos	463
7.	CUERPO ESPECIAL DE LA ADMINISTRACIÓN	469
7.1.	Introducción	470
7.2.	Requisitos, ingreso y nombramiento de los subdelegados de Sanidad	475
7.3.	Interinidades	493
7.4.	Permutas	495
7.5.	Licencias y sustituciones	495
7.6.	Excedencias	496
7.7.	Dimisiones, separaciones del servicio y suspensiones	497
7.8.	Compatibilidad/incompatibilidad con otros cargos	502
7.9.	Jubilaciones y pensiones	505
7.10.	Emolumentos y tarifas	518
7.11.	Acreditaciones y distintivos	527

8. DECLIVE Y EXTINCIÓN DE LOS SUBDELEGADOS DE SANIDAD	530
8.1. Introducción	531
8.2. Declaraciones a extinguir de los subdelegados de Sanidad	539
8.2.1. Subdelegados de Veterinaria	541
8.2.2. Subdelegados de Medicina y Farmacia	552
8.3. Situación político-administrativa de los subdelegados de Sanidad tras los Decretos de Extinción	557
8.4. Procesos derivados de las declaraciones a extinguir en cada rama y funciones subsistentes	563
8.4.1. Subdelegados de Veterinaria	563
8.4.2. Subdelegados de Medicina y Farmacia	571
8.4.2.1. Subdelegados de Medicina	573
8.4.2.2. Subdelegados de Farmacia	578
8.5. In memoriam	580
8.5.1. Subdelegados de Medicina	581
8.5.2. Subdelegados de Farmacia	582
8.5.3. Subdelegados de Veterinaria	583
9. EPÍLOGO	585
10. CONCLUSIONES	589
10.1. Conclusiones generales	590
10.2. Conclusiones específicas	592
10.2.1. Sobre el origen de los subdelegados de Sanidad	592
10.2.2. Sobre el marco normativo sanitario y las disposiciones que afectaron al Cuerpo de Subdelegados de Sanidad	593
10.2.3. Sobre las funciones comunes a las tres ramas de subdelegados	594
10.2.4. Sobre las tareas particulares de cada rama	596

10.2.5. Sobre su funcionamiento como corporación sanitaria	600
10.2.6. Sobre las características de los subdelegados de Sanidad como Cuerpo de la Administración	601
10.2.7. Sobre el declive y extinción de los subdelegados de Sanidad	601
11. BIBLIOGRAFÍA	603
12. ANEXOS	631
ANEXO núm.1. Circular con las Ordenanzas de los subdelegados de la Facultad de Veterinaria (1836)	632
ANEXO núm.2. Modelo de registro de títulos de 1916	633
ANEXO núm.3. Registro del título de farmacéutico de José Mateo Real (1933)	634
ANEXO núm.4. Lista de los profesores de Medicina, Cirugía y Farmacia de Palencia (1856)	635
ANEXO núm.5. Modelo de acta de denuncia de intrusos	636
ANEXO núm.6. Recopilación legislativa sobre intrusismo y cuestiones afines	637
ANEXO núm.7. Expediente relativo al recurso de alzada del alcalde de Villastar sobre pago de dietas al subdelegado de Veterinaria de Teruel por actuaciones en el contagio de viruela en el ganado	647
ANEXO núm.8. Cuadro de José Gutiérrez Solana: La reunión en casa del boticario (1934 aprox.)	648
ANEXO núm.9. Modelo de oficio del subdelegado de Veterinaria al gobernador civil sobre la aparición de una enfermedad	649
ANEXO núm.10. Grupo de asambleístas al salir de la primera sesión general de la reunión de Valencia (1909)	650
ANEXO núm.11. Programa para las oposiciones a subdelegados de Medicina	651
ANEXO núm.12. Programa para las oposiciones a subdelegados de Veterinaria	658
ANEXO núm.13. Programa para las oposiciones a subdelegados de Farmacia	665
ANEXO núm.14. Ficha de Tiburcio Alarcón Sánchez-Muñoz	670
ANEXO núm.15. Estado de las Subdelegaciones de León a raíz de la Orden de 4 de julio de 1934	671
ANEXO núm.16. Estado de las Subdelegaciones de Madrid a raíz de la Orden de 4 de julio de 1934	672
13. RESUMEN	674

1. INTRODUCCIÓN

“El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.”¹

Este principio fundamental contemplado en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (en adelante, OMS) de 1948 reconocía el derecho de cualquier persona a la salud y a la sanidad².

En este contexto, desde la década del 2000 se ha desarrollado el concepto “Una salud” o “One Health” (en adelante, OH), definido por la OMS como el “enfoque concebido para diseñar y aplicar programas, políticas, leyes e investigaciones en el que múltiples sectores se comunican y colaboran para lograr mejores resultados de salud pública”³

Por su parte, la Organización Mundial de Sanidad Animal (en adelante, OIE) apoya y aplica este enfoque como un planteamiento colaborativo global con el fin de comprender los diferentes riesgos que la salud humana y la salud animal deben afrontar respecto de los animales domésticos y silvestres y los ecosistemas⁴.

¹ “The enjoyment of the highest attainable standard of health is one of the fundamental rights of every human being without distinction of race, religion, political belief, economic or social condition”, <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1> [Consultado el 29/07/2020].

² La Constitución de la OMS fue un documento aceptado por un número importante de países para cooperar entre sí y con otras instituciones con el fin de fomentar y proteger la salud de los pueblos. La OMS se constituía como organismo especializado conforme a los términos del artículo 57º de la Carta de las Naciones Unidas, firmada el 26 de junio de 1945:

“Artículo 57º:

1. Los distintos organismos especializados establecidos por acuerdos intergubernamentales, que tengan amplias atribuciones internacionales definidas en sus estatutos, y relativas a materias de carácter económico, social, cultural, educativo, sanitario, y otras conexas, serán vinculados con la Organización de acuerdo con las disposiciones del Artículo 63.
2. Tales organismos especializados así vinculados con la Organización se denominarán en adelante "los organismos especializados".

<https://www.un.org/es/sections/un-charter/chapter-ix/index.html> [Consultado el 29/07/2020].

³ <https://www.who.int/features/qa/one-health/es/> [Consultado el 06/08/2020].

⁴ La OIE es una organización intergubernamental creada por el Convenio Internacional de 25 de enero de 1924, firmado por 28 países. En 2011, la OIE contaba con 178 países y Territorios Miembros.

<https://www.oie.int/es/para-los-periodistas/una-sola-salud/#:~:text=%C2%ABUna%20sola%20salud%C2%BB%20en%20breve,->

La OIE recoge que la noción “One Health”, en la que la salud humana y la sanidad animal son interdependientes y vinculadas a los ecosistemas en los que coexisten, es conocida desde hace mucho tiempo. La importancia y origen de esa visión ha sido tratada, entre otros autores, por Abigail Woods, presidenta de la Asociación Internacional de Historia de la Veterinaria⁵, en el estudio dirigido por Michael Bressalier, “One Health in History”⁶. En este trabajo se profundiza en los precedentes de esta noción a lo largo de la Historia, incidiendo en los aspectos de interrelación entre la salud humana y la animal, que se desarrollaron más ampliamente durante el siglo XIX.

En la misma línea de investigación histórica de OH, se debe destacar el estudio de Michael Evans y Frederick Leighton titulado “A history of One Health”⁷, publicado en la revista de la OIE. Si bien realizan una revisión histórica de la evolución del concepto OH, se centran en su desarrollo durante la última centuria en el marco de las relaciones entre las poblaciones humana y animal y los ecosistemas, señalando la importancia del conocimiento histórico para conseguir progresar en el campo de “One Health”.

Otra aportación destacable ha sido la conducida desde Estados Unidos por Peter Rabinowitz y varios colaboradores. En su trabajo de 2013 realizan un análisis del concepto de OH centrado en su importancia para la predicción y el control de enfermedades⁸.

[%C2%ABOne%20Health%2C%20Una&text=El%20concepto%20%C2%ABUna%20sola%20salud,ecosistemas%20en%20los%20cuales%20coexisten](#). [Consultado el 07/08/2020].

⁵ <https://www.wahvm.co.uk/>

⁶ BRESALIER Michael; CASSIDY Angela; WOODS, Abigail (2015), “One Health in history”, en: Zinsstag J, Schelling E, Waltner-Toews D, Whittaker M, Tanner M, ed. *Una sola salud: teoría y práctica de enfoques integrados de salud*, Oxfordshire, CABI, pp.1-15. DOI: https://ore.exeter.ac.uk/repository/bitstream/handle/10871/23581/Bresalier%20Cassidy%20Woods_One%20health%20in%20history_published.pdf?sequence=1 [Consultado el 25/08/2020].

⁷ EVANS, Brian; LEIGHTON, Frederick A. (2014), “A history of One Health”, *Scientifical and Technical Review* (Rev. sci. tech. Off. int. Epiz.), 33 (2), pp.413-420. DOI: <https://www.oie.int/doc/ged/D14076.PDF> [Consultado el 25/08/2020].

⁸ RABINOWITZ, Peter M.; KOCK, Richard; KACHANI, Malika; KUNKEL, Rebekah, THOMAS, Jasen; GILBERT, Jeffrey, et al. (2013) “Hacia la prueba del concepto de un enfoque de Una sola salud para la predicción y el control de enfermedades” *Emerging Infectious Diseases*, 19, núm. 12, DOI: <http://dx.doi.org/10.3201/eid1912.130265> [Consultado el 25/08/2020].

Desde la perspectiva de OH la necesidad de colaboración entre los profesionales de las distintas ciencias es fundamental. A este respecto, la OMS señala la importancia del trabajo conjunto de todos:

“Muchos profesionales de diversas especialidades que desarrollan una labor activa en diferentes sectores, como la salud pública, la salud animal, la salud vegetal y el medio ambiente, deberían unir sus fuerzas para apoyar los enfoques de «Una salud». Para prevenir y detectar brotes de zoonosis y problemas de inocuidad de los alimentos y responder ante ellos, los distintos sectores deberían compartir los datos epidemiológicos y de laboratorio. Los funcionarios gubernamentales, los investigadores y los profesionales de todos los sectores de ámbito local, nacional, regional y mundial deberían responder de manera conjunta a las amenazas sanitarias.”

Como también señala Etxaniz, en estas circunstancias se hace precisa la cooperación entre las distintas ciencias de la salud para abordar los riesgos a los que la sanidad del hombre y de los animales se enfrenta:

“Este concepto resume una noción científica básica en la salud pública, conocida desde hace más de un siglo, explicada desde entonces en las escuelas de Veterinaria y esgrimida, entre otros, por Louis Pasteur y sus colaboradores, es decir, que la salud humana, la sanidad animal son interdependientes y están vinculadas a los ecosistemas en los que coexisten. Dicho de otra forma, se precisa de un planteamiento colaborativo e interprofesional entre las ciencias de la salud (Medicina, Farmacia y Veterinaria) para comprender los riesgos que deben afrontar la salud humana y la salud animal, considerando a los animales domésticos y silvestres, en el entorno que compartimos.”⁹

Junto a este derecho a la salud que recoge la OMS, figura el precepto relativo a la responsabilidad de los Gobiernos en esta cuestión:

⁹ <https://www.noticiasdegipuzkoa.eus/opinion/tribuna-abierta/2019/11/16/one-health-mundo-salud/1002024.html> [Consultado el 06/08/2020].

“Los gobiernos tienen responsabilidad en la salud de sus pueblos, la cual sólo puede ser cumplida mediante la adopción de medidas sanitarias y sociales adecuadas”¹⁰

Esta obligación gubernamental fue desarrollada de manera muy dispar en el pasado. En el caso de España, los Gobiernos fueron adoptando distintas medidas sanitarias condicionadas, principalmente, por la expansión de diferentes epidemias que iban afectando a cada país, sin existir una política concreta en este ámbito ni a nivel nacional ni internacionalmente. El cólera morbo, la fiebre amarilla o la gripe en el hombre y epizootias tan demoledoras como la viruela, la glosopeda o el carbunco bacteridiano llevaron, en el caso de España, a momentos de verdadera crisis política, social y económica durante el siglo XIX y principios del siglo XX.

Entre estas medidas, las emprendidas entre 1847 y 1855 implicaron la desaparición de las instituciones el Antiguo Régimen, la creación de nuevos organismos y agentes y la aprobación de la primera Ley de Sanidad en España con un fin claro de control de las epidemias.

Junto a ellas, el establecimiento del Cuerpo de Subdelegados de Sanidad en 1848 representó una herramienta fundamental en el nuevo engranaje sanitario que el Gobierno emprendía y que ha sido objeto de esta investigación por su trascendencia y longevidad en la Administración Española.

Los subdelegados de Sanidad se enmarcan en la idea de constituir una corporación sanitaria en la que la Medicina, la Farmacia y la Veterinaria aportaran lo mejor de sus conocimientos. Fue un intento de cooperación de las distintas ciencias a nivel de partido judicial, implantado hace más de ciento cincuenta años, y que, como se analiza en esta investigación, tuvo sus luces y sus sombras.

¹⁰ “Governments have a responsibility for the health of their peoples which can be fulfilled only by the provision of adequate health and social measures”. <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1> [Consultado el 29/07/2020].

1.1. JUSTIFICACIÓN

Considero importante adelantar unos aspectos sobre mi formación, trayectoria profesional y el interés por el tema de la tesis así como las razones por las que accedí a al mismo. En cuanto a la primera, debo decir que es ajena a las profesiones sanitarias. Soy licenciada en Geografía e Historia por la Universidad Autónoma de Madrid (1984-1989). En el periodo de formación doctoral, realicé durante 1994-1998 los cursos de Doctorado en la Facultad de Historia de la Universidad Complutense de Madrid, en el Departamento de Historia Contemporánea, alcanzando la suficiencia investigadora con un estudio titulado “La evolución de la Administración Española a comienzos del reinado de Isabel II: las reformas en las Secretarías del Despacho y su práctica administrativa (1833-1845)”¹¹.

Profesionalmente pertenezco al Cuerpo Facultativo de Archiveros del Estado desde 1993. He desarrollado esta faceta fundamentalmente en el ámbito de los archivos de los siglos XIX y XX y de la gestión de éstos desde la Subdirección General de los Archivos Estatales del Ministerio de Cultura y Deporte. Actualmente, estoy destinada en el Archivo Histórico Nacional, donde he venido desarrollando tareas de diversa índole.

A través de conocidos, me puse en contacto con el Dr. D. Joaquín Sánchez de Lollano Prieto. Tras nuestras primeras conversaciones me propuso el estudio de los subdelegados de Veterinaria, rama que perteneció al Cuerpo de Subdelegados de Sanidad. Ciertamente el tema me atrajo desde el primer momento por ser un Cuerpo creado en el siglo XIX y por haber dependido del Ministerio de la Gobernación, sobre el cual ya había trabajado con anterioridad. Así pues, en un principio, este trabajo se planteó como un análisis centrado en los subdelegados de Veterinaria, pero al ir profundizando en las fuentes archivísticas, bibliográficas y de hemeroteca observamos que el conjunto de los subdelegados de Sanidad funcionaban como una corporación sanitaria, coordinando tareas entre las diversas secciones y defendiendo también de

¹¹ ALFONSO ALONSO-MUÑOYERRO, M^a Belén de, (1998), *La Administración central: la transición del estado absoluto al estado liberal moderado*, Trabajo de investigación inédito para conseguir la Suficiencia Investigadora.

manera conjunta sus intereses. Por ello, decidimos cambiar el enfoque de la investigación incluyendo un estudio comparativo de los subdelegados de las tres ciencias, intentando conocer también el papel de cada una de las ramas. Se pretendió así contrastar los aspectos comunes que les dieron unidad y fuerza como Cuerpo sanitario, con las peculiaridades distintivas de la Medicina y Cirugía, de la Farmacia y, en especial, de la Veterinaria. Esta nueva orientación nos ha permitido conocer con más detalle su funcionamiento y los distintos papeles que cada una de las secciones desarrolló dentro y fuera de la corporación. Al mismo tiempo, hemos querido abordar en profundidad el declive de las distintas ramas y la declaración a extinguir de este Cuerpo, que fue realizado de manera separada.

1.2. ESTADO DE LA CUESTIÓN

Al finalizar la Primera Guerra Carlista, comenzaba una etapa en la que se abordaron importantes modificaciones en la Administración. En 1845, tras acometer los moderados de Narváez distintos cambios en la Hacienda, en el sistema fiscal¹² y en la organización provincial y municipal¹³, el Gobierno afrontaba en 1847 la reforma de la Sanidad. El Real Decreto de 17 de marzo de ese año, establecía una única autoridad sanitaria en el Ministerio de la Gobernación, que articulaba una serie de estructuras a través de la Dirección General de Sanidad y que abarcaba hasta las provincias. En éstas, el jefe político se encargaba del ramo sanitario, ejerciendo su control en todo el ámbito provincial, incluyendo los ayuntamientos.

La Sanidad era una función de gobierno, centralizada y controlada por el Ministerio de la Gobernación. A nivel provincial, el jefe político (luego gobernador civil) dirigía la estructura sanitaria, que en 1848 quedará finalmente organizada con el establecimiento de las Subdelegaciones de Sanidad a nivel de partido judicial. Las expectativas sobre ellas fueron enormes, sobre todo, porque aparecían como una

¹² ARTOLA, Miguel (1997), *La burguesía revolucionaria (1808-1874)*, Historia de España, 5, Madrid, Alianza Editorial, pp.219-220.

¹³ FUSI, Juan Pablo y PALAFOX, Jordi (1997), *España: 1808-1996. El desafío de la Modernidad*, Madrid, Espasa Fórum, p.61.

organización que permitiría agilizar la lucha contra las epidemias y epizootias que diezmaban la población:

“Las subdelegaciones de Sanidad formadas en todos los partidos judiciales constituirán en adelante un centro de acción, que pueden atender con rapidez á librar á los pueblos de esas grandes calamidades que se desenvuelven en ellos con tanta frecuencia y que acaban con la vida de muchas personas y de un número considerable de animales que constituyen la mayor parte de su riqueza y sostén de sus familias.”¹⁴

Sin embargo, todas estas esperanzas que surgieron en torno a los subdelegados de Sanidad fueron difuminándose. En ello influyó la grave crisis económica, política y social existente a finales del siglo XIX, que hizo visible el desgaste generalizado de la Sanidad, sobre todo, por las condiciones insalubres de las poblaciones y por una alta mortalidad marcada por las enfermedades infecciosas¹⁵.

Si bien alguno de los proyectos normativos de finales del XIX intentó la supresión de los subdelegados de Sanidad, la Instrucción General de Sanidad de 1904 los imbricó dentro de la estructura sanitaria gubernamental. Como señala Rodríguez Ocaña, esta disposición organizó la Administración Sanitaria con tres elementos: el ejecutivo, el consultivo y el de inspección. El primero dependiente del Ministerio de la Gobernación y ejercida por las autoridades civiles; el segundo, implantado desde el Real Decreto de 1847, estaba organizado a nivel estatal, provincial y local mediante el Consejo de Sanidad y las Juntas de Sanidad Provinciales, de Partido y Municipales. Estas Juntas, con el tiempo, debían establecer Laboratorios de Higiene e Institutos de Vacunación. Finalmente, desde la Instrucción General de Sanidad de 1904 la Inspección se articulaba mediante nuevas figuras de inspectores de Sanidad a nivel general, provincial y municipal.

¹⁴ *Boletín de Veterinaria* núm. 87, de 30 de agosto de 1848, p.290.

¹⁵ RODRÍGUEZ OCAÑA, Esteban (1994), “La Salud pública en España en el contexto europeo (1890-1925)”, *Revista de Sanidad e Higiene Pública*, 68, pp.11-27, pp.12-13.

Es en este tercer elemento, el de inspección, en el que los subdelegados serán incardinados, dependiendo del inspector provincial de Sanidad y ejerciendo los de Medicina las Inspecciones Municipales de las capitales de sus distritos.

La idea de una sanidad conjunta plasmada en el Cuerpo de Subdelegados de Sanidad hizo que estuviera formada por tres ramas (Medicina y Cirugía, Farmacia y Veterinaria) y que se configurara como una corporación sanitaria que tendría su máximo esplendor en el primer tercio del siglo XX.

Desde mediados del XIX diversos autores coetáneos, como Monlau, Taboada, Cuesta, Avilés, Oyuelos o Santos, han presentado algunos trabajos sobre ellos con mayor o menor profundidad y casi siempre desde un enfoque normativo¹⁶. En esta línea, es imprescindible citar las obras recopilatorias de legislación general y de normativa sanitaria, fundamentalmente de la misma centuria, que nos aportan las regulaciones que afectaron a los subdelegados de Sanidad. Entre las primeras, es necesario mencionar las de Marcelo Martínez-Alcubilla¹⁷ y Joaquín Escriche¹⁸. Entre las segundas, destacan los dos estudios de Abella¹⁹, el de Cuesta Ckerner y Cuesta Armiño²⁰, el trabajo compilatorio de *La Farmacia Moderna*²¹ o el de Castells Ballespi²².

¹⁶ MONLAU, Pedro Felipe (1847 y 1862), *Elementos de Higiene Pública*, Barcelona, Imprenta de D. Pedro Riera. 1ª y 2ª ed; TABOADA DE LA RIVA, Marcial (1885), *Concepto histórico de la Higiene en sus relaciones con la Administración sanitaria*, Memoria leída en el acto de tomar posesión del cargo de Académico de la Real Academia de Medicina el día 1 de marzo de 1885, Madrid, Imprenta de Enrique Teodoro; CUESTA ARMIÑO, Fávila (1891), *Manual-Guía del Facultativo Municipal de Medicina y de Farmacia (titulares) en todas las incidencias en el ejercicio de su cargo*, Madrid, R. Velasco, Editor; AVILÉS, Benito (1892), *Higiene pública según sus aplicaciones en España*, Madrid, Establecimiento tipográfico de Enrique Teodoro; OYUELOS PÉREZ, Ricardo (1895), *Legislación de Medicina. Estudio del Derecho vigente (administrativo, civil, penal y procesal) y jurisprudencia del Tribunal Supremo referente a la Facultad de Medicina*, Madrid, Imprenta de Ricardo Rojas; y SANTOS FERNÁNDEZ, Víctor (1898), *Lecciones de Higiene Pública, nociones de Estadística y legislación sanitaria*, Valladolid, Establecimiento Tipográfico de Julián Torés.

¹⁷ MARTÍNEZ ALCUBILLA, Marcelo (1868-1869), *Diccionario de la Administración española, peninsular y ultramarina; compilación ilustrada de la novísima legislación de España en todos los ramos de la Administración Pública*, Madrid, Administración, 2ª ed., 12 tomos.

¹⁸ ESCRICHE, Joaquín (1874-1876), *Diccionario razonado de legislación y jurisprudencia*, Madrid, Imprenta de Eduardo Cuesta. DOI: <http://fama2.us.es/fde/ocr/2006/diccionarioEscricheT1.pdf>.

¹⁹ ABELLA, Fermín (1868), *Manual administrativo de Sanidad Marítima y Terrestre*, Madrid, Oficina tipográfica; ABELLA, Fermín (1885), *Tratado de Sanidad y Beneficencia arreglado a todas las disposiciones vigentes que se han dictado sobre los diversos puntos, servicios y detalles que comprenden estos ramos hasta julio de 1885*, Madrid, Imprenta de E. de la Riva.

²⁰ CUESTA CKERNER, Juan y CUESTA ARMIÑO, Fávila (1879), *Código médico-farmacéutico español o recopilación de Leyes, Reglamentos, Reales Órdenes y disposiciones vigentes relativas al ejercicio de la*

Posteriormente, han recibido atención en estudios globales desde el ámbito general de la Sanidad, aportando un análisis dentro del marco de los cuerpos sanitarios del Ministerio de la Gobernación y del resto de la Administración, así como de la evolución de la salud en España. Entre ellos podemos destacar los de Muñoz Machado, Molero y Jiménez, Soriano, Rodríguez-Ocaña y Martínez, Viñes, Parrilla o Farrerons²³.

Por otro lado, hay estudios específicos de cada una de las ramas que, aunque parten de un planteamiento global, el desarrollo lo realizan en el ámbito de cada una de ellas. Con respecto a los de Medicina, son reseñables los de Pulido, Sánchez Granjel, Cerdeira o los de Ávila²⁴. En el caso de Carmen Barona²⁵, la autora realiza un análisis en el que aborda a los tres subdelegados, pero fundamentalmente se centra en la evolución de los de Medicina. Su estudio lo concreta, por una parte, en la inspección y transmisión de la información dentro del ámbito de la provincia y, por otro, en su papel de vigilancia de las profesiones sanitarias, sobre todo, en lo referente a la comprobación de la legitimidad de los títulos y al ejercicio profesional.

Medicina y de la Farmacia, acompañadas de los más precisos comentarios, aclaraciones, modelos e instrucciones para su más acertado cumplimiento, Madrid, Imprenta de Gregorio Juste.

²¹ LA FARMACIA MODERNA (1893), *Compilación legislativa de Sanidad Terrestre*, Valladolid, Imprenta de H. de J. Pastor.

²² CASTELLS BALLESPÍ, Camilo (1897), *Historia de la legislación sanitaria española desde los tiempos primitivos hasta la promulgación de la Ley de Sanidad de 28 de enero de 1855*, Lérida, Imprenta y Librería de Sol y Benet.

²³ MUÑOZ MACHADO, Santiago (1975), "Reflexiones sobre la Sanidad Local", *Documentación Administrativa*, 163, pp.43-81; MUÑOZ MACHADO, Santiago (1995), *La formación y la crisis de los servicios sanitarios públicos*, Madrid, Editorial Alianza; MOLERO MESA, Jorge y JIMÉNEZ LUCENA, Isabel (2000), "Salud y burocracia en España: los cuerpos de Sanidad nacional (1855-1951)", *Revista Española de Salud Pública* (monográfico), 74, pp.45-79; SORIANO PALAO, José (2000), "La asistencia sanitaria pública en Yecla (Murcia): 1850-1930", *Asclepio*, 52 (1), pp.193-215; RODRÍGUEZ-OCAÑA, Esteban y MARTÍNEZ NAVARRO, Ferrán (2009), *Salud pública en España. De la Edad Media al siglo XXI*, Sevilla, Escuela Andaluza de Salud Pública; VIÑES RUEDA, José Javier (2006), *La Sanidad española en el siglo XIX a través de la Junta provincial de Sanidad de Navarra (1870-1902)*, Pamplona, Gobierno de Navarra; PARRILLA VALERO, Fernando (2009), "En busca del origen de los farmacéuticos titulares", *Gaceta Sanitaria*, 23 (1), pp.72-75; y FARRERONS NOGUERA, Lourdes (2011), *La ley General de Sanidad: historia de un modelo*, Las Palmas de Gran Canaria, Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, Tesis doctoral.

²⁴ PULIDO FERNÁNDEZ, Ángel (1902), *Sanidad pública en España y Ministerio social de las clases médicas*, Madrid, Imprenta de Enrique Teodoro y Alonso; SÁNCHEZ GRANJEL, Luis (1972), "Legislación sanitaria española del siglo XIX", *Cuadernos de Historia de la Medicina Española*, Salamanca, Universidad de Salamanca, pp.255-307; CERDEIRA ALONSO, Juan Ramón (2013), *Políticas de higiene municipal en Logroño a lo largo del último tercio del siglo XIX*, Logroño, Universidad de La Rioja, Tesis doctoral; ÁVILA OLIVARES, José Antonio (2017a), *Antecedentes del movimiento corporativo de la Enfermería española*, Valencia, Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA); y ÁVILA OLIVARES, José Antonio (2017b), *La acción colegial de los auxiliares sanitarios en el siglo XX: Elementos clave en la metamorfosis de su profesión*, Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA).

²⁵ BARONA VILAR, Carmen (2002): *Organización sanitaria y de la higiene pública en la provincia de Valencia (1854-1936)*, Valencia, Universitat de Valencia, Tesis doctoral, pp.140-145.

En otros casos, se han realizado pequeños apuntes o menciones a los subdelegados, siendo tratados de manera muy genérica como parte de investigaciones sobre profesiones sanitarias. En esta línea contamos con los estudios de Hernández Soriano, Pérez y Villegas y Martínez y Mauriz²⁶.

En cuanto a los realizados en Farmacia, de mediados del siglo XIX contamos con los dos trabajos elaborados por Quintín Chiarlone y Carlos Mallaina, siendo éste último subdelegado de Farmacia²⁷. Si bien en el primero tratan las antiguas Subdelegaciones de las facultades de Medicina y Farmacia, en el segundo lo amplían a las de Sanidad, recopilando la normativa general sobre ellos.

De época más reciente son los estudios de Malo, Contreras, Gorgues, Puerto y Reviriego, que tratan la figura de los subdelegados de manera breve y dentro de enfoques diferentes²⁸. En el caso de Malo, sobre las limitaciones de las farmacias; en el de Contreras, en relación con los estudios universitarios; Gorgues, por su parte, aporta información sobre el subdelegado desde el punto de vista del intrusismo y de las visitas a las farmacias; Puerto los estudia en el marco del Colegio de Boticarios de Madrid y de su evolución a Academia de Farmacia. En cuanto a Reviriego, realiza una interesante investigación sobre el ejercicio profesional, muy centrada en un periodo

²⁶ HERNÁNDEZ SORIANO, Mercedes (2004), "Ordenación de las profesiones sanitarias", *Derecho y Salud*, 12, Núm. Extra1, pp.43-46; PÉREZ GÁLVEZ, Juan Francisco; VILLEGAS OLIVA, Antonia (2013), "El Personal Estatutario del Sistema Nacional de Salud español", *Revista Digital de Derecho Administrativo*, 10, Bogotá, Universidad Externado de Colombia, pp. 57-92; y MARTÍNEZ PÉREZ, José Manuel y MAURIZ TURRADO, Isabel (2017), "Desafíos de la Higiene Inspección y seguridad alimentarias para el tercer milenio", *conCIENCIAS.digital*, 20, pp.55-69.

²⁷ CHIARLONE, Quintín; MALLAINA, Carlos (1847 y 1865), *Historia de la Farmacia*, Madrid. Imprenta de José M. Ducazcal. 1ª y 2ª ed.

²⁸ MALO GARCÍA, Pedro (1994), *Entorno histórico-profesional de la limitación de farmacias a través de la revista "El monitor de la Farmacia"*, Madrid, Universidad Complutense, Tesis doctoral; CONTRERAS MOLINA, Mª del Carmen (1998), *Estudios universitarios de Farmacia: siglos XIX y XX*, Granada, Universidad de Granada, Tesis doctoral; GORGUES ZAMORA, José (2006-2007), "Aportación de los farmacéuticos a la sanidad rural de Teruel a comienzos del siglo XX: manuscrito del farmacéutico de Alcalá de la Selva, José Barrachina", *Teruel: Revista del Instituto de Estudios Turolenses*, 91, pp.183-204; PUERTO SARMIENTO, Francisco Javier (2012), *Historia de la Real Academia Nacional de Farmacia*, Madrid, Real Academia Nacional de Farmacia. (este autor los había tratado de forma muy sucinta en su estudio PUERTO SARMIENTO, Francisco Javier (2008), *La alegría de enseñar y la Farmacia*, Lección inaugural curso 2008-2009, Madrid); y REVIRIEGO MORCUENDE, Andrés-Corsino (2018), *La farmacia rural en la Castilla de finales del siglo XIX: de Alfonso XII a Alfonso XIII (1874-1902)*, Madrid, Universidad Complutense de Madrid, Tesis doctoral.

cronológico concreto, el último tercio del siglo XIX, y en un espacio geográfico determinado, Castilla.

Uno de los trabajos que con mayor profundidad analiza el papel de los subdelegados de Farmacia es el de Martínez Uceda²⁹. Si bien su análisis se centra en los farmacéuticos titulares, a la vez expone la situación de la organización sanitaria y, en particular, de toda la clase farmacéutica en los siglos XIX y XX.

Para finalizar, queremos citar a Rodríguez Nozal, cuyo estudio, enmarcado en la II República, contribuye al conocimiento del declive y extinción de los subdelegados³⁰.

Sobre los subdelegados de Veterinaria encontramos abundante bibliografía en el siglo XIX. Uno de los primeros en tratar a los subdelegados de esta rama fue Ramón Llorente Lázaro con varios trabajos en los que aporta información sobre su origen, establecimiento y moral de los profesores³¹ y, también, en los que incide en aspectos como el de la inspección y la policía sanitaria³². Otra de las aportaciones es la de Rafael Espejo del Rosal, que abarca cuestiones como la del intrusismo en Veterinaria y aporta una serie de modelos para la gestión administrativa de los subdelegados³³. Por su parte, Manuel Prieto aborda un estudio sobre el veterinario inspector y sobre los alimentos, analizando el papel de los subdelegados con respecto a esta cuestión³⁴.

Otro de los autores más significativos es Fernández Isasmendi, quien realizó, en dos ediciones, una importante recopilación normativa acompañada de un análisis sobre

²⁹ MARTÍNEZ UCEDA, Jaime Luis (2015), *Historia del Cuerpo de Farmacéuticos titulares de la Región de Murcia*, Murcia, Universidad de Murcia, Tesis doctoral.

³⁰ RODRÍGUEZ NOZAL, Raúl (2007), "Sanidad, Farmacia y medicamento industrial durante la Segunda República (1931-1936)", *LLULL*, 30, pp.123-150.

³¹ LLORENTE LÁZARO, Ramón (1856), *Compendio de la bibliografía de la Veterinaria Española con algunas noticias históricas de esta ciencia en nuestra patria, y con las reglas de moral á que debe el veterinario ajustar su conducta facultativa*, Madrid y Santiago; Valparaíso y Lima, Librerías de D. Ángel Calleja Editor y Casa de los Señores Calleja y Compañía.

³² LLORENTE LÁZARO, Ramón (1869), *Compendio de las generalidades de patología terapéutica y policía sanitaria veterinarias, con nociones sobre carnes y mataderos*, Madrid, Librería de Pedro Calleja y Compañía, 3ª ed.

³³ ESPEJO DEL ROSAL, Rafael (1880): *El Indispensable a los Veterinarios. Libro utilísimo y de frecuente consulta para los profesores*, Madrid, Establecimientos tipográficos de M. Minuesa.

³⁴ PRIETO PRIETO, Manuel (1880), *Manual teórico-práctico del veterinario inspector de mataderos y mercados públicos*, Madrid, Librerías de Cuesta.

relevantes cuestiones veterinarias, entre las que se encuentran las de las Subdelegaciones de la Facultad Veterinaria y las de Sanidad³⁵. Igualmente, este autor cuenta con un trabajo sobre periodismo veterinario en el que señala distintas cuestiones de los subdelegados a través de la Historia³⁶.

En el siglo XX es imprescindible comenzar con el trabajo de Cesáreo Sanz Egaña, ya que presenta un análisis global de la Historia de la Veterinaria en España³⁷. Este autor enmarca a los subdelegados dentro de las estructuras administrativas sanitarias y analiza de manera genérica sus funciones desde su origen hasta su declaración extinguir. Otros especialistas como Saiz Moreno y Pérez García, apuntan a que su origen estuvo en los subdelegados de Fomento y realizan un análisis centrado en sus tareas inspectoras³⁸. Este postulado es secundado por Mangas Roldán, Castaño y Vilas Herranz³⁹.

Otro grupo de investigadores destacables son Amalio de Juana Sardón, quien al analizar los antecedentes profesionales del Cuerpo Nacional Veterinario, hace un estudio genérico de los subdelegados de Veterinaria vinculado a la inspección⁴⁰. Junto a él, Etxaniz Makazaga realiza varios trabajos en los que aporta informaciones diversas

³⁵ FERNÁNDEZ ISASMENDI, Eugenio (1885 y 1898), *Colección legislativa de Veterinaria civil, militar, ganadería, cría caballar, paradas y agricultura, ó sea el libro de oro, comentado y arreglado para los veterinarios y subdelegados, ganaderos, agricultores, dueños de paradas, ayuntamientos, juntas de sanidad, etc. con Leyes, Decretos, Reales órdenes, Circulares y disposiciones imprescindibles para conocer los derechos y deberes que cada uno tiene*, Madrid, Imprenta de José Perales y Martínez.

³⁶ FERNÁNDEZ ISASMENDI, Eugenio (1893), *Antigüedad de la veterinaria é historia del periodismo de esta ciencia, su influencia, visicitudes y efectos*, Madrid, Librería editorial De Bailly-Bailliere e hijos.

³⁷ SANZ EGAÑA, Cesáreo (1941), *Historia de la Veterinaria Española. Albeitería, Mariscalería Veterinaria*, Madrid, Espasa-Calpe.

³⁸ SAIZ MORENO, Laureano y PÉREZ GARCÍA, José Manuel (1987): *Contribución al conocimiento historiográfico de los servicios veterinarios de Salud Pública en España (1800-1950)*, Madrid, p.11.

³⁹ MANGAS ROLDÁN, Juana M^a. (2001a), "Anotaciones sobre las Juntas Municipales de Sanidad", *VI Jornadas Nacionales de Historia de la Veterinaria*, Valencia, 16 y 17 de noviembre de 2001, pp.253-256; MANGAS ROLDÁN, Juana M^a (2001b), "Tres subdelegados de veterinaria en el origen de los Inspectores Municipales Veterinarios", *VI Jornadas Nacionales de Historia de la Veterinaria*, Valencia, pp.248-252; MANGAS ROLDÁN, Juana M^a. (2012), *La legislación alimentaria española. De las ordenanzas sanitarias a los reglamentos europeos de seguridad alimentaria*, La Palmas, Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, Tesis doctoral; CASTAÑO ROSADO, María (2009), *La Mujer Veterinaria. Lección inaugural del curso 2009-2010*, Madrid, Universidad Complutense de Madrid; y VILAS HERRANZ, Felipe (2010), *Análisis de la profesión veterinaria en España, con especial referencia a la Comunidad de Madrid*, Madrid, Universidad Complutense de Madrid, Tesis doctoral.

⁴⁰ JUANA SARDÓN, Amalio de (2007): "Contribución a la historia del Cuerpo Nacional de Veterinaria", *Centenario del Cuerpo Nacional Veterinario*, Madrid, Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación, pp.31-65.

de las Subdelegaciones, si bien algunos centrados en el ámbito geográfico vasco⁴¹. De igual manera, Muñoz Alcázar lo hace en la zona de La Mancha⁴², Roca Torras en Cataluña⁴³ y Conde Gómez en Galicia⁴⁴.

Otro especialista que realiza una investigación concreta en un ámbito temporal es Gutiérrez García, quien se centra en los inicios de las Subdelegaciones de Sanidad y el papel en ellas de los albéitares y sus disensiones con los veterinarios⁴⁵.

Más recientemente, se ha publicado el trabajo de Francisco Rojo y Jaime Rojo, con un enfoque en el que cuestionan la aportación de los subdelegados a la Veterinaria y su escasa relevancia profesional⁴⁶.

1.3. OBJETIVOS

El Cuerpo de Subdelegados de Sanidad, creado en 1848, tuvo una duración de más de un siglo y fue denostado por muchos de sus contemporáneos y por distintos investigadores en la actualidad. Sin embargo, gran parte de la historiografía los cita de manera somera, sin profundizar en un estudio específico sobre ellos. La larga duración y presencia de este Cuerpo en las instituciones sanitarias, pese a las dificultades que

⁴¹ ETXANIZ MAKAZAGA, José Manuel (1997): "Aproximación a la Historia de la Veterinaria en España", *Primer Congreso veterinario euro-árabe*, Túnez. DOI: <http://historiaveterinaria.org/files/Aprox-a-la-Hist-de-la-Veterinaria.pdf> [Consultado el 24/01/2015].

ETXANIZ MAKAZAGA, José Manuel (2002), "De albéitares a veterinarios: la inspección de carnes", *Boletín de Real Sociedad Bascongada de amigos del País*, 58, (2), pp.437-481.

ETXANIZ MAKAZAGA, José Manuel (2013), "De albéitares, herradores y veterinarios en Irún", *Boletín de Estudios del Bidasoa*, 27, pp.7-133.

⁴² MUÑOZ ALCÁZAR, Francisco de Asís (2014), *Transición de la Albeytería a la Veterinaria en la región Castellano-Manchega. Análisis de los fondos documentales de la Escuela de Veterinaria de Madrid (1792-1893)*, Madrid, Universidad Complutense de Madrid, Tesis doctoral.

⁴³ ROCA TORRAS, Jaume (1991), *Historia de la Veterinaria en Catalunya (1400-1980)*, Barcelona, Universitat Autònoma de Barcelona, Tesis doctoral.

⁴⁴ CONDE GÓMEZ, Diego (2013), *Veterinaria e mellora pecuaria na galicia contemporánea. O papel de Juan Rof Codina*, Santiago, Universidad de Santiago de Compostela, Tesis doctoral.

⁴⁵ GUTIÉRREZ GARCÍA, José Manuel (2013), "Ciencia y exclusión: el desplazamiento de los albéitares de la veterinaria a través de la prensa especializada en el cuidado animal (1853-1855)", *Dynamis*, 33 (1), pp.69-92.

⁴⁶ ROJO VÁZQUEZ, Jaime; ROJO VÁZQUEZ, Francisco Ángel (2016), "Sobre los Subdelegados de Sanidad Veterinaria (de Interior o de partido). Juicio crítico", *XXII Congreso Nacional y XIII Iberoamericano de Historia de la Veterinaria*, León, Asociación Leonesa de Historia de la Veterinaria, pp.217-222.

tuvo, nos hizo preguntarnos por el papel singular que los subdelegados llevaron a cabo en el ámbito de la Sanidad y las causas de su peculiar evolución. Por ello, desde el principio de nuestro estudio y durante los años de Doctorado en la Facultad de Veterinaria (2014-2020), nos propusimos ahondar en el conocimiento de este Cuerpo.

Como resultado de esas primeras investigaciones fuimos presentando diversas comunicaciones en los Congresos de Historia de la Veterinaria⁴⁷. Estos pequeños trabajos preliminares fueron un apoyo para ir estructurando esta investigación y para cambiar el sesgo de la misma, ampliándola a un estudio comparado de las tres ramas. Con este nuevo enfoque, nos planteamos la hipótesis de que los subdelegados detentaban una serie de funciones que fueron importantes en el ámbito sanitario y de ahí su larga duración, pero teníamos que conocer más concretamente cuáles fueron, cómo las desarrollaron y en qué ámbito.

Estos eran nuestros objetivos generales, averiguar la historia de los subdelegados, más allá de las generalidades conocidas, conocer el papel que representaron dentro de la Sanidad Española y presentar un análisis sobre ellos, centrado en su historia institucional y normativa y que incluyera las razones de su declive y de su declaración a extinguir.

Este planteamiento nos ha permitido conocer el funcionamiento de este Cuerpo y su contexto administrativo, así como profundizar en las razones de su decadencia, ya que estos funcionarios no fueron suprimidos radicalmente sino que permanecieron en sus cargos hasta que sus plazas fueron amortizadas finalmente con el tiempo.

Para ello, nuestra investigación se ha centrado en los siguientes objetivos específicos:

⁴⁷ ALFONSO ALONSO-MUÑOYERRO, M^a Belén de; SÁNCHEZ DE LOLLANO PRIETO, Joaquín (2015), “Los Subdelegados de Sanidad Veterinaria. Origen y fuentes para su estudio”, *XXI Congreso Nacional y XII de Historia de la Veterinaria*, Jaén, Instituto de Estudios Gienennenses y Diputación de Jaén, pp.289-295.
ALFONSO ALONSO-MUÑOYERRO, M^a Belén de; SÁNCHEZ DE LOLLANO PRIETO, Joaquín (2016), “Funciones de los Subdelegados de Sanidad Veterinaria”, *XXII Congreso Nacional y XIII de Historia de la Veterinaria*, León, Asociación Leonesa e Historia de la Veterinaria, pp.177-184.
ALFONSO ALONSO-MUÑOYERRO, M^a Belén de; SÁNCHEZ DE LOLLANO PRIETO, Joaquín (2018), *La veterinaria y la Junta Central de Subdelegados de Sanidad*, *XXIV Congreso Nacional y XIV de Historia de la Veterinaria*, Almería, Colegio Oficial de Veterinarios de Almería, pp.239-246.

1. Conocer el origen de los subdelegados de Sanidad, partiendo del estudio de los subdelegados de las facultades de Medicina y Cirugía, de Farmacia y Veterinaria.
2. Examinar el marco normativo sanitario y detallar las disposiciones que afectaron al Cuerpo de Subdelegados de Sanidad.
3. Exponer sus funciones comunes, profundizando en ellas, con el fin de conocer aquellos trabajos más característicos del conjunto de los subdelegados.
4. Determinar las tareas particulares de cada rama y, por su singularidad y por ser el origen de nuestra investigación, un estudio más en profundidad sobre las de los subdelegados de Veterinaria.
5. Entender su funcionamiento como corporación sanitaria, definiendo su organización y estableciendo sus actividades principales.
6. Referir las características de los subdelegados de Sanidad como Cuerpo de la Administración, detallando sus derechos y obligaciones, y comprender las razones que les llevaron a ocupar este cargo sin sueldo fijo.
7. Analizar el declive y extinción de los subdelegados de Sanidad junto con las causas o factores que pudieron influir en su desaparición.

El trabajo se aborda cronológicamente desde la reforma del Real Decreto de 17 de marzo de 1847, momento fundamental en el cambio de los subdelegados de Sanidad, hasta la época de la Dictadura de Franco, con incidencia en la Ley de Bases de 1944, punto significativo de la reforma de la sanidad española. Si bien hemos tenido que tratar aspectos de los antecedentes previos a 1847 para abordar el análisis del origen de las Subdelegaciones de Sanidad, y posteriores a 1975, en cuestiones que afectan de alguna manera a los subdelegados como es el caso de las pensiones.

Por otro lado, el estudio se enmarca geográficamente en la España peninsular y en las Islas Canarias y Baleares, ya que, como señala Martínez Alcubilla, “según las Constituciones de 1837, de 1845 y 1856 las provincias de Ultramar se rigen por leyes especiales y las generales de la Nación se refieren solo hasta hoy a las provincias de la Península é Islas Baleares y Canarias”⁴⁸. Así pues, nos pareció que era más conveniente acotar nuestra investigación a dicha división teniendo en cuenta que el origen y desarrollo normativo de las Subdelegaciones de Sanidad tuvieron lugar en ese periodo cronológico y en ese ámbito geográfico y que estos territorios fueron parte de las grandes transformaciones administrativas del siglo XIX, sobre todo, las de organización y división provincial y de la reforma sanitaria. A este respecto, queremos indicar que en la investigación se ha respetado la denominación de las provincias establecida por Javier de Burgos en el Real Decreto de 30 de noviembre de 1833⁴⁹.

⁴⁸ MARTÍNEZ ALCUBILLA, 1868-1869, 6, p.442. El autor especifica que la división territorial general de España en aquel momento estaba organizada en dos grupos; el primero, formado por la “Península e Islas adyacentes” y el segundo, por las “Provincias de Ultramar”. Además, desde 1863 y hasta 1898 la administración del territorio ultramarino se centralizó en el Ministerio de Ultramar, departamento creado por Real Decreto de la Presidencia del Consejo de Ministros de 20 de mayo de 1863 (*Gaceta de Madrid* núm. 141, de 21 de mayo de 1863).

⁴⁹ La división provincial establecida en el Real Decreto fue la siguiente: “La Andalucía que comprende los reinos de Córdoba, Granada, Jaén y Sevilla, se divide en las ocho provincias siguientes: Córdoba, Jaén, Granada, Almería, Málaga, Sevilla, Cádiz y Huelva. El Aragón: se divide en tres provincias: Zaragoza, Huesca y Teruel. El Principado de Asturias forma la provincia de Oviedo. Castilla la Nueva continúa dividida en las cinco provincias de Madrid, Toledo, Ciudad Real, Cuenca y Guadalajara. Castilla la Vieja se divide en ocho provincias, á saber, Burgos, Valladolid, Palencia, Ávila, Segovia, Soria, Logroño y Santander. Cataluña se divide en cuatro provincias, á saber, Tarragona, Barcelona, Lérida y Gerona. Extremadura se divide en las de Cáceres y Badajoz. Galicia en las de la Coruña, Lugo, Orense, y Pontevedra. El Reino de León en las de León, Zamora y Salamanca. El de Murcia en las de Murcia y Albacete. El de Valencia en las de Valencia, Alicante y Castellón de la Plana. Pamplona, Vitoria, Bilbao y San Sebastián, son las capitales de las provincias de Navarra, Álava, Vizcaya y Guipúzcoa. Palma, la de las Islas Baleares. Santa Cruz de Tenerife, la de las islas Canarias” (*Gaceta de Madrid* núm. 154, de 3 de diciembre de 1833). Esta organización provincial estuvo vigente hasta el final de la Dictadura Franquista, salvo en el caso de Canarias que en 1927 fue dividida en dos provincias, Las Palmas y Santa Cruz de Tenerife, por Real Decreto de 21 de septiembre (*Gaceta de Madrid* núm. 226, de 23 de septiembre de 1927).

Con el fin de realizar un estudio lo más completo posible de las contingencias que rodearon a esta corporación, así como de conocer su papel dentro de la Sanidad, hemos estructurado esta investigación en los siguientes bloques:

En el primer bloque, que se recoge en el capítulo 2º, se estudia el origen y el establecimiento de los subdelegados de Sanidad. Desde el planteamiento del nacimiento de las tres ramas, analizaremos a los subdelegados de cada Facultad y las similitudes de sus reglamentaciones, para finalizar con el proceso que culmina con el establecimiento del Cuerpo de Subdelegados de Sanidad. Por la controversia sobre el origen de subdelegados de Veterinaria, dedicaremos un apartado a su estudio y al análisis de los exámenes por pasantía.

El bloque segundo, reunido en el capítulo 3º, expone el marco legal sanitario de los subdelegados de Sanidad y su normativa específica. Este bloque es de gran importancia para comprender el contexto legal en el que los subdelegados desarrollaron sus actividades, las razones de sus limitaciones y su interacción con otras instituciones y cuerpos sanitarios. En él se procura reunir y analizar aquella normativa general y particular que les afectó desde sus inicios.

En un tercer bloque, recogido en el capítulo 4º, se exponen las funciones comunes de los subdelegados de Sanidad. Nos centraremos en el análisis de las funciones recogidas en el Reglamento de 1848: la vigilancia en el cumplimiento de las disposiciones vigentes, la lucha contra el intrusismo, el control del ejercicio profesional y el grado de colaboración de los subdelegados con las autoridades para el desempeño de todas ellas.

El cuarto bloque, al que se dedica el capítulo 5º, procura hacer un estudio de las funciones concretas de los subdelegados de cada rama. Este examen nos permitirá comprender que, además de los cometidos comunes a todos ellos, cada una de las secciones tenía una serie de particularidades. Estas funciones fueron muy desiguales entre cada grupo de subdelegados y marcaron la evolución de cada uno de ellos. Estas circunstancias se reflejarán en la peculiar y heterogénea extinción del Cuerpo y por ello

dedicaremos un apartado especial a los subdelegados de Veterinaria por ser los más afectados en esta cuestión.

En el quinto bloque, recogido en el capítulo 6º, se expone el funcionamiento del Cuerpo de Subdelegados de Sanidad como corporación sanitaria y se abordan las características que desarrollaron como tal agrupación. Además, como consecuencia del trabajo conjunto que realizaban a nivel de partido judicial, estudiaremos las razones que les llevaron a organizarse como colectivo a otros niveles dando lugar en 1903 a la creación del Comité Central de Subdelegados de Sanidad. En este apartado se pretende mostrar el funcionamiento de este Comité (qué en 1923 cambiará su nombre a Junta Central), el papel desarrollado por distintas personalidades de los subdelegados antes, durante y después de la constitución de esta organización y las labores llevadas a cabo por ella, entre las que destacan la defensa de los derechos de los subdelegados como Cuerpo de la Administración, aspecto que tratamos en el bloque siguiente.

El sexto bloque, que forma el capítulo 7º, se dedica al estudio de los subdelegados de Sanidad como cuerpo funcional de la Administración Sanitaria. Partiendo de su vinculación con el Ministerio de la Gobernación, se analizan los derechos y obligaciones que detentaron a lo largo de su existencia y cómo se desarrolló su actuación como funcionarios.

El séptimo bloque, que se recoge en el capítulo 8º, intenta describir y analizar el declive del Cuerpo y su extinción. Si bien muchos especialistas citan que su final fue efectivo con los decretos de declaración a extinguir de 1931, para los veterinarios, y de 1933 para los farmacéuticos y médicos, expondremos cómo siguieron actuando durante gran parte de la Dictadura Franquista.

Para finalizar, reunidos en los capítulos 9º y 10º, el epílogo y las conclusiones de esta investigación que pretenden contribuir al conocimiento del Cuerpo de Subdelegados de Sanidad, en especial a su rama de Veterinaria, y dar a conocer sus aportaciones a la Historia de la Sanidad de España.

1.4. METODOLOGÍA, FUENTES DOCUMENTALES Y RECURSOS

El trabajo parte del estudio del marco regulador y de las estructuras administrativas en las que se imbricaban los subdelegados de Sanidad. Tanto uno como otro suponen la base y las herramientas para acercarnos a las fuentes de archivo y otras fuentes secundarias que nos ilustran sobre los subdelegados de Sanidad. Dada mi formación de archivera, he querido dedicar esta parte a exponer cómo he procedido a la localización de los documentos y de otros recursos secundarios empleando una variada gama de medios que, tras su estudio y contraste, nos han permitido documentar la historia de este Cuerpo.

1.4.1. Fuentes documentales conservadas en archivos

Para muchos investigadores que nos acercamos a los archivos, la situación con la que nos encontramos es la de documentos ilocalizables, dispersión de los mismos y falta de organización y descripción de la documentación. Muchas de estas circunstancias vienen producidas por el devenir de la Historia (guerras, desalojos de edificios, necesidad de papel), por los desastres naturales como incendios, inundaciones, etc., por la desidia del personal responsable y por muchos otros factores, como la falta de recursos económicos y humanos en los archivos.

Para intentar localizar estas fuentes documentales hemos partido del estudio de la organización de las instituciones y de la forma de archivar en ellas, siendo necesario hacer una reflexión sobre cuál es la situación actual de los archivos de las organizaciones competentes en la materia y sobre los sistemas archivísticos que estuvieron vigentes en las centurias anteriores. En el caso de nuestra investigación, nos hemos centrado en los sistemas que afectaron a la organización ministerial, fundamentalmente en los departamentos de Gobernación y Fomento, y a la organización local.

Igualmente, hemos consultado otros archivos que custodian documentación de organizaciones o instituciones relacionadas con los subdelegados:

1.4.1.1. Archivos de la organización ministerial y de las antiguas Secretarías del Despacho.

Se deben citar dos sistemas archivísticos:

- Sistema archivístico del siglo XIX

A mediados de ese siglo se produjo una reorganización del sistema que regía en los archivos del Reino y cuyo origen se remontaba al siglo XVI, cuando el 16 de septiembre de 1540 Carlos I dispuso la creación del Archivo General de Simancas (en adelante, AGS) con el fin de reunir y conservar aquellos documentos que producía la Administración⁵⁰. Felipe II aprobó las Ordenanzas que regularizaron este sistema archivístico, por el cual las instituciones centrales tenían la obligación de transferir al archivo vallisoletano aquellos documentos que no tuvieran vigencia administrativa. Desde 1588 comenzaron los envíos de documentación producida por los distintos organismos de la Administración (principalmente la de los Consejos y las Secretarías de Estado y del Despacho), siguiendo con las remesas de otras instituciones hasta llegar a comienzos de siglo XIX en que la situación de saturación del espacio en el archivo de Simancas era ya insostenible⁵¹.

Por otro lado, tras la muerte de Fernando VII la supresión de los Consejos y la creación de nuevos Ministerios, que generaban gran número de expedientes y otro tipo de documentación, llevó a plantear el establecimiento de un nuevo archivo que recogiera la ingente masa documental de las instituciones suprimidas en 1834 y en años posteriores. Así pues, se dictó el Real Decreto de 17 de julio de 1858 por

⁵⁰ Se puede consultar el sitio web del AGS en: <https://www.culturaydeporte.gob.es/cultura/areas/archivos/mc/archivos/ags/portada.html>

⁵¹ <http://www.mcu.es/archivos/MC/AGS/Presentacion/Historia.html> [consultado el 15 de mayo de 2014].

el que se establecía el Archivo General Central de Alcalá de Henares y se creaba el Cuerpo Facultativo de Archiveros-Bibliotecarios⁵². En el artículo 4º de esta disposición se ordenaba:

“Se remitirán al Archivo Central en las épocas y con las formalidades que en el Reglamento se establezcan todos los papeles de carácter administrativo de las Secretarías del Despacho, cuando el transcurso del tiempo los haga inútiles para la instrucción de negocios.”

Poco después comenzaron las transferencias de documentación al Archivo de Alcalá de Henares, de modo que las dependencias de los Ministerios fueron quedando más libres de espacio⁵³. En el caso del Archivo del Ministerio de la Gobernación, la primera de las transferencias se realizó en 1864, llevándose a cabo posteriormente varias de ellas hasta el 11 de agosto de 1939, en que un incendio lo hizo desaparecer con toda su documentación y gran parte de la historia de España del siglo XIX⁵⁴.

Las relaciones de documentación de una de ellas se han localizado en el Archivo Histórico Nacional (en adelante, AHN). La transferencia constaba de 2739 legajos relativos a distintos ámbitos del Ministerio pero los relacionados con Sanidad se encuentran en las relaciones o “índices” siguientes⁵⁵:

- Índice núm. 2: Beneficencia y Sanidad con 362 legajos.
- Índice núm.21: Sanidad, con 132 legajos.
- Índice núm. 22 con 286 libros, enviados en legajos.

⁵² Real Decreto por el que se regulan los archivos y bibliotecas públicas (*Gaceta de Madrid* núm. 199, de 18 de julio de 1858).

⁵³ <http://www.mcu.es/archivos/MC/AGA/Presentacion/Historia.html> [consultado el 15 de mayo de 2014].

⁵⁴ Para el estudio de los archivos de los Ministerios de la Gobernación e Interior pueden consultarse dos guías archivísticas: GARIJO AYESTARÁN, M^a Josefa (1977): *El Ministerio de la Gobernación. Materiales para un estudio de su evolución histórica hasta 1937*. Madrid. Secretaría General Técnica del Ministerio de la Gobernación; y SERRA NAVARRO, Pilar (1981), *Guía del Archivo Central del Ministerio del Interior*, Madrid, Ministerio de Cultura. En esta última, Pilar Serra recoge las distintas transferencias realizadas desde el archivo en distintos momentos y a distintos organismos, en pp.60-64.

⁵⁵ AHN. FC-Mº_INTERIOR,1359.

Los legajos relativos a la esfera sanitaria comprendían el período de los años treinta hasta la década de los setenta del siglo XIX y las relaciones conservadas nos aportan datos de la documentación perdida: nombramiento, abusos y suspensión de subdelegados, pago de gastos a éstos y multas impuestas, memoria de Serapio Martín sobre inoculación de la vacuna de la viruela, nombramientos de inspectores de carnes, intrusiones, etc.

Con respecto a los libros, se enviaron en el mismo período cronológico, destacando los copiadores de reales órdenes, los registros generales y los registros específicos de la Dirección General de Sanidad.

La exposición de estas relaciones nos da una idea muy concreta sobre las fuentes desaparecidas en el incendio y que, por desgracia, eran testimonio de los inicios de los cambios sanitarios a mediados del siglo XIX y de las nuevas estructuras y figuras sanitarias⁵⁶. Es fundamental conocer la pérdida de esta documentación de archivo para intentar localizar otras fuentes secundarias que nos permitan conocer el vacío que dejaron tras el incendio de 1939.

Otro hecho de gran importancia fue la creación el 28 de marzo de 1866 del Archivo Histórico Nacional⁵⁷. Este Archivo, que se fundó con el fin de conservar toda la documentación procedente de los monasterios desamortizados por Mendizábal, poco a poco fue dotado de mayores funciones con respecto a la conservación del Patrimonio Documental Español. Así, por Orden de 12 de junio de 1962 se creaba en este centro la Sección de Documentación Moderna con el fin de conservar la documentación de las instituciones del poder ejecutivo y judicial de los siglos XIX y

⁵⁶ Para el estudio de las fuentes sanitarias es de gran interés el trabajo de Esteban Rodríguez Ocaña sobre los archivos de la Sanidad Pública en los siglos XIX y XX (RODRÍGUEZ OCAÑA, Esteban (1989): "Archivos administrativos contemporáneos", *Dynamis*, 9, pp. 79-90). En él se aportan los datos del incendio del Archivo de Alcalá de Henares en 1939. También para el conocimiento de los fondos documentales que conservaba el Archivo antes del incendio es de consulta obligada la obra de José Torre Revello sobre este Archivo (TORRE REVELLO, José (1926): *Archivo General Central de Alcalá de Henares. Reseña histórica y clasificación de sus fondos*. Buenos Aires. Facultad de Filosofía y Letras, Publicaciones del Instituto de Investigaciones Históricas, 30. DOI: http://ravignanidigital.com.ar/pii/pii030/pii030_000.html?h=0).

⁵⁷ Real Decreto por el que se crea el Archivo Histórico Nacional (*Gaceta de Madrid* núm. 30, de 31 de marzo de 1866).

XX⁵⁸. En ella se reunió un importante volumen documental de los Ministerios de la Gobernación, de Fomento y de la Presidencia del Gobierno, fundamental para nuestro estudio.

- Nuevo sistema archivístico del siglo XX (desde 1969)

El incendio del Archivo de Alcalá de Henares en 1939 dio lugar a una situación de colapso en los ministerios y organismos del Estado ante la falta de un archivo al que transferir la documentación. La situación se fue agravando hasta que por el Decreto 914/1969, de 8 de mayo, se creó el Archivo General de la Administración (en adelante, AGA) en Alcalá de Henares y se regulaba el sistema archivístico del Estado⁵⁹. Éste se estructuraba de la manera siguiente: anualmente y en la forma en que determinara el subsecretario las unidades de la Administración Pública central e institucional remitirían al archivo central de cada departamento ministerial los expedientes en los que se hubiera dictado acto de resolución (art.2º). Por su parte, el artículo 3º disponía que la documentación de los archivos centrales de los Ministerios se debía remitir al AGA al cumplirse los 15 años de su ingreso en los mismos y éste, a su vez, tendría que enviar al AHN la documentación que con 25 años de antigüedad no tuviera vigencia administrativa y sí valor histórico, tras la propuesta y aprobación por la Dirección General de Archivos y Bibliotecas.

La Ley del Patrimonio Histórico Español de 25 de junio de 1985 ampliaba la consideración del Patrimonio Documental Español y, en lo que nos afecta, a los documentos producidos por la Administración Pública desde el mismo momento de su creación (art.49º.2):

⁵⁸ Creada por Orden de 12 de junio de 1962 (BOE núm. 171, de 18 de julio de 1962), actualmente su denominación es de Sección de Fondos Contemporáneos.

⁵⁹ BOE núm. 125, de 26 de mayo de 1969. En la actualidad esta disposición se ha modificado por el Real Decreto 1708/2011, de 18 de noviembre, por el que se establece el Sistema Español de Archivos y se regula el Sistema de Archivos de la Administración General del Estado y de sus Organismos Públicos y su régimen de acceso (BOE núm. 284, de 25 de noviembre de 2011).

“Forman parte del Patrimonio Documental los documentos de cualquier época generados, conservados o reunidos en el ejercicio de su función por cualquier organismo o entidad de carácter público, por las personas jurídicas en cuyo capital participe mayoritariamente el Estado u otras entidades públicas y por las personas privadas, físicas o jurídicas, gestoras de servicios públicos en lo relacionado con la gestión de dichos servicios.”⁶⁰

Por tanto, toda documentación producida por la Administración del Estado o entidades públicas está sujeta al régimen de protección de esta Ley que obliga a su correcta conservación y a que los poseedores permitan su acceso a los investigadores (artículo 52º). Sin embargo, la realidad en muchos casos es diferente a la norma y nos encontramos con archivos que conservan documentación de edad distinta a la que marcan los plazos del Decreto 914/1969, por lo que para nuestra investigación ha sido necesario ponernos en contacto con distintos centros para ir localizando la documentación que precisábamos en unos casos y en otros e ir descartando archivos.

Tras la exposición de la situación archivística en España, se ha realizado el siguiente rastreo con el fin de localizar las posibles fuentes documentales sobre subdelegados de Sanidad:

⁶⁰ Ley 16/1985 del Patrimonio Histórico Español. Madrid, 25 de junio de 1985 (BOE núm. 115, de 29 de junio de 1985). La redacción completa del artículo 49º es la siguiente:

- “1. Se entiende por documento, a los efectos de la presente Ley, toda expresión en lenguaje natural o convencional y cualquier otra expresión gráfica, sonora o en imagen, recogidas en cualquier tipo de soporte material, incluso los soportes informáticos. Se excluyen los ejemplares no originales de ediciones.
2. Forman parte del Patrimonio Documental los documentos de cualquier época generados, conservados o reunidos en el ejercicio de su función por cualquier organismo o entidad de carácter público, por las personas jurídicas en cuyo capital participe mayoritariamente el Estado u otras entidades públicas y por las personas privadas, físicas o jurídicas, gestoras de servicios públicos en lo relacionado con la gestión de dichos servicios.
3. Forman igualmente parte del Patrimonio Documental los documentos con una antigüedad superior a los cuarenta años generados, conservados o reunidos en el ejercicio de sus actividades por las entidades y asociaciones de carácter político, sindical o religioso y por las entidades, fundaciones y asociaciones culturales y educativas de carácter privado.
4. Integran asimismo el Patrimonio Documental los documentos con una antigüedad superior a los cien años generados, conservados o reunidos por cualesquiera otras entidades particulares o personas físicas.
5. La Administración del Estado podrá declarar constitutivos del Patrimonio Documental aquellos documentos que, sin alcanzar la antigüedad indicada en los apartados anteriores, merezcan dicha consideración.”

- Archivos centrales de los Ministerios de Sanidad, de Agricultura y de Interior

Ministerio de Sanidad: se ha intentado localizar la documentación de la Dirección General de Sanidad del siglo XIX y XX por lo que en febrero de 2014 se contactó telefónicamente y por correo electrónico con su centro de documentación, ya que no existía archivo central en el departamento. El jefe de dicho centro documental realizó una búsqueda de fuentes sanitarias y del Consejo de Sanidad en el período 1847-1944, pero no localizó ninguna en su departamento ni en el Instituto Carlos III, aunque sí conservan documentación reciente, ya del tercer cuarto del siglo XX.

Ministerio de Agricultura: se ha pretendido buscar la documentación de las Inspecciones Pecuarias y de posibles antecedentes remitidos por la Dirección General de Sanidad a raíz del traspaso de las competencias sanitarias a la Dirección General de Ganadería e Industrias Pecuarias en mayo de 1931. Se realizó, sin obtener ningún resultado, una consulta telefónica al archivo en septiembre de 2014 y en 2019 se contactó por correo electrónico para confirmar la ausencia de documentación sobre subdelegados, extremo ratificado.

Ministerio del Interior: se quería conseguir la localización de cualquier fuente sanitaria de los siglos XIX y XX, dada la pérdida de la documentación del Archivo General Central de Alcalá de Henares en el incendio de 1939. En marzo de 2014 se realizó contacto telefónico la jefa de Servicio del Archivo General del departamento, quien nos comunicó que en su archivo no se conservaba documentación de índole sanitaria ya que se fue transfiriendo en distintos momentos del siglo XIX y XX al archivo incendiado, al AHN y posteriormente al AGA.

- AGA: se ha buscado presencialmente documentación producida por el Ministerio de la Gobernación y de Fomento (y sus posteriores modificaciones). Se realizó una consulta por correo electrónico que fue contestada por el jefe de la Sala de

Investigación en ese momento, quien nos facilitó abundante información general sobre ambos departamentos. Se examinó gran parte de la misma en septiembre de 2014, localizándose escasa documentación de Gobernación de finales del siglo XIX y del siglo XX, siendo esta última de gran interés.

- AHN: de manera presencial se han realizado diversas búsquedas de documentación de la Junta Suprema de Sanidad, de las relaciones con el Consejo de Castilla y con los distintos tribunales con competencias sanitarias (Tribunal del Protomedicato y Tribunal del Protoalbeitarato). Por otro lado, se consultó a la Sección de Fondos Contemporáneos, que conserva documentación de los Ministerios de la Gobernación, de Fomento, de Presidencia, de Hacienda y de Agricultura.
- Centro Documental de la Memoria Histórica (en adelante, CDMH): se ha consultado a través de PARES este archivo para localizar actuaciones de los subdelegados durante la II República y fichas de represaliados durante la Guerra Civil.

1.4.1.2. Archivos de la administración local

En este ámbito es importante reseñar que por Decreto de 12 de noviembre de 1931⁶¹ se establecieron los Archivos Históricos Provinciales (en adelante, AHP) para conservar la documentación notarial de más de cien años. Con el paso del tiempo se les fueron asignando más funciones, las cuales culminarían con el Decreto 914/1969, que ordenaba que la documentación producida por los servicios provinciales de la Administración Central o Institucional les sería de aplicación lo dispuesto en los artículos de la disposición, de modo que los AHP tendrían las funciones asignadas al AGA. Por tanto, para conocer las fuentes documentales del Gobierno Civil y de los Servicios Sanitarios Provinciales es fundamental recurrir a este tipo de archivos. En nuestra investigación se han consultado los archivos de

⁶¹ *Gaceta de Madrid* núm. 317, de 13 de noviembre de 1931.

Cantabria, Guadalajara y Albacete, con los que se contactó telefónicamente y por correo electrónico al encontrar referencias interesantes de los subdelegados en la bibliografía y recursos consultados on line.

Por otra parte, realizamos búsqueda en los fondos de Diputaciones Provinciales, los cuales suelen conservarse en la misma institución, menos en el caso de Madrid, que está custodiado en el Archivo Regional de la Comunidad madrileña. A este archivo acudimos presencialmente en busca de fuentes documentales encontrándose reflejo de la actividad de las Juntas de Sanidad, epidemias, epizootias y subdelegados de Veterinaria.

Con respecto a los archivos municipales, la mayoría custodian sus documentos en su sede, pero hay casos en los que los AHP reúnen los fondos municipales. En nuestro trabajo hemos consultado fundamentalmente los de Madrid, Santander y Bilbao.

1.4.1.3. Otros archivos

- Archivo del Consejo de Estado: se acudió presencialmente a este archivo porque para diversas cuestiones de tramitación administrativa era preceptivo el informe de este organismo.
- Archivos legislativos: se han consultado on line para comprobar la tramitación ante las cámaras de varias cuestiones legales que afectaban a los subdelegados
 - Archivo del Congreso de los Diputados: consulta del Diario de las Cortes generales en https://app.congreso.es/est_sesiones/
 - Archivo del Senado: <http://www.senado.es/buscador/page/senado-form-avanzada>

- Archivo General de la Universidad Complutense de Madrid: este archivo ha sido fundamental para el estudio de los antecedentes de los subdelegados de Veterinaria, al conservar el fondo de la antigua Escuela de Veterinaria.
http://archivo.ucm.es/OPAC_Archivo/jsp/system/win_main.jsp
- Archivo de la Real Academia Nacional de Medicina: al igual que el anterior, su consulta ha sido esencial para el análisis de los antecedentes médicos de los subdelegados de Sanidad. Se realizó contacto telefónico con el archivo y biblioteca en septiembre de 2014, accediendo, además, on line a su catálogo general para posteriormente solicitar la documentación y bibliografía, que se ha revisado en la Academia: <https://www.ranm.es/>

También, ha sido de gran importancia consultar los sitios webs de las demás Academias de Medicina:

- Real Academia de Medicina de Galicia: <https://www.ramycga.org/>
- Real Academia de Medicina de Sevilla: <http://www.ramse.es/>
- Real Academia de Medicina de Valladolid: <http://www.ramycva.org/>
- Real Academia de Medicina de Cádiz: <http://www.ramca.es/>
- Real Academia de Medicina de Andalucía Oriental (Granada): <https://www.ramao.es/>
- Real Academia de Medicina de Valencia: <https://www.ramcv.com/>
- Real Academia de Medicina de Cataluña (Barcelona): <http://ramc.cat/>
- Real Academia de Medicina de Zaragoza: <http://www.ramz.es/WebRAMZ/>
- Real Academia de Medicina de Murcia: <http://www.ramemur.com/>

Igualmente, contactamos por correo electrónico con el Archivo del Colegio de Médicos de Madrid, pero no encontramos en él documentación relativa a los subdelegados de Sanidad.

- Real Academia Nacional de Farmacia: para completar el estudio de conjunto era necesario revisar el archivo de esta institución. Se realizó contacto telefónico con el archivo y biblioteca en septiembre de 2014. Se consultó su catálogo general para posteriormente solicitar la documentación y bibliografía que se ha revisado en la Academia.
- Archivo del Colegio de Farmacéuticos de Cantabria: se consultó presencialmente en agosto de 2015.
- Archivo del Colegio de Veterinarios de Cantabria: se consultó presencialmente en agosto de 2015.
- Archivo del Colegio de Veterinarios de Madrid: se consultó presencialmente en agosto de 2016.

1.4.1.4. Fuentes orales

Con el fin de localizar a personas que hubieran tenido contacto con los subdelegados de Sanidad, se realizó una entrevista a Benito Madariaga de la Campa, historiador de la Veterinaria, el 12 de agosto de 2016. Durante la misma el entrevistado nos confirmó que no había tratado a ningún subdelegado de Veterinaria⁶² ni conocía la actividad que hubieran podido realizar desde alguna Subdelegación. La entrevista se centró en el periodo de la Dictadura Franquista y en el papel de los veterinarios, sobre todo, de los titulares, en el terreno de las ferias y de la inspección de alimentos, destacando Madariaga, el intrusismo de médicos y farmacéuticos en este campo. Incidió en la

⁶² Benito Madariaga de la Campa nos confirmó que tenía 85 años de edad por lo que, en un principio, se pensó que podía haber conocido la actividad final de alguno de los subdelegados en Cantabria.

labor desarrollada por la Jefatura de Sanidad Provincial y por los veterinarios en la lucha contra las enfermedades, destacando la perineumonía bovina como una de las más mortales por ser muy contagiosa. Comentó que desde Sanidad se organizaban campañas sanitarias para la vacunación del ganado y para luchar contra la aparición de enfermedades. Estas labores también se realizaron para controlar el movimiento de los animales que llegaban a Santander por ferrocarril, barco o avión. La elaboración de las guías sanitarias fue fundamental en este aspecto. Si bien la entrevista no nos aportó datos para la investigación concreta de los subdelegados de Sanidad, fue relevante para conocer el contexto sanitario que afectó fundamentalmente a los de Veterinaria durante el Periodo Franquista.



También se realizó el 9 de enero de 2017 contacto telefónico con la familia de Antonio Martín Calderín, último presidente conocido del Cuerpo de Subdelegados de Sanidad. Tras mantener varias comunicaciones telefónicas y por correo electrónico, la familia nos comunicó que no conservaban ninguna documentación sobre la corporación.

1.4.2. Fuentes documentales y recursos archivísticos on line

1.4.2.1. Ministerio de Cultura y Deporte

- PARES: Portal de Archivos Españoles⁶³

El Portal de Archivos Españoles es un proyecto del Ministerio de Cultura y Deporte destinado a la difusión en Internet del Patrimonio Histórico Documental Español conservado en su red de centros. Se ha consultado información a través de “Búsqueda avanzada” con diferentes palabras clave entre las que destacamos:

- Subdelegados/Subdelegaciones de Sanidad
- Subdelegados/Subdelegaciones de Medicina/Farmacia/Veterinaria
- Medicina/Farmacia/Veterinaria
- Sanidad
- Higiene
- Epizootia/Epizootias y distintos nombres de ellas: carbunco, viruela, etc.
- Zoonosis: rabia, triquinosis, etc.
- Epidemia/Epidemias y distintos nombres de ellas: cólera, viruela, etc.
- Nombres propios de subdelegados: Luis Ortega Morejón, Tiburcio Alarcón, Fernando Hergueta, etc.
- Registro de títulos

⁶³ Puede consultarse en: <http://pares.culturaydeporte.gob.es/inicio.html>

También se revisaron a través de “Inventario dinámico” los fondos de los once Archivos Estatales buscando documentación relativa a sanidad veterinaria, higiene, diferentes ministerios, academias de ciencias médicas, etc.

- Guías de Fuentes Documentales del Ministerio de Cultura y Deporte⁶⁴

Las Guías de Fuentes Documentales son distintos proyectos del antiguo Ministerio de Cultura que comenzaron en la década de los 80 del siglo XX. Se describen, según la temática, documentos de distintos archivos. Para nuestra investigación se ha consultado principalmente la Guía de Fuentes para la Ciencia y la Tecnología que reúne información de la primera Guía de Fuentes para la Medicina y Sanidad (MESA).

- Censo-guía de Archivos de España e Iberoamérica⁶⁵

Se han realizado búsquedas en los archivos españoles con los criterios establecidos para PARES, localizándose en el Colegio de Farmacéuticos de Cantabria un registro de títulos.

1.4.2.2. Portales archivísticos autonómicos

Aragón: <http://www.sipca.es/dara/>

Andalucía: <http://www.juntadeandalucia.es/cultura/archivos/ConsultaFonColPub>

Asturias:

[http://www.archivosdeasturias.info/feaa/action/portada?buttons\[0\]=new](http://www.archivosdeasturias.info/feaa/action/portada?buttons[0]=new)

⁶⁴ Las Guías de Fuentes están disponibles en:
<http://www.mecd.gob.es/guiafuentesdoc/cargarFiltro.do?layout=guiafuentesdoc&cache=init&language=es>

⁶⁵ Disponible en: <http://censoarchivos.mcu.es/CensoGuia/portada.htm>

Cataluña: <http://arxiusenlinia.cultura.gencat.cat/ArxiusEnLinia/>

Galicia: http://arquivosdegalicia.xunta.gal/portal/arquivos-de-galicia/content/bases-de-datos/base_0001.html

https://arquivo.galiciana.gal/arpadweb/es/consulta_archivos/busqueda.do

País Vasco: <https://dokuklik.euskadi.eus/>

<https://dokuklik.euskadi.eus/badator/badatorbilatzailea>

1.4.3. Fuentes bibliográficas y revistas especializadas

1.4.3.1. Generales y autonómicas

- Biblioteca Digital Hispánica

<http://www.bne.es/es/Catalogos/BibliotecaDigitalHispanica/Inicio/>

- Biblioteca Virtual del Instituto Cervantes

<http://www.cervantesvirtual.com/>

- Biblioteca Digital de Castilla y León:

<http://bibliotecadigital.jcyl.es/es/consulta/busqueda.cmd>

- Biblioteca Digital de Castilla-La Mancha:

<http://bidicam.castillalamancha.es/bibdigital/i18n/consulta/busqueda.cmd>

- Biblioteca Digital de Galicia: <http://biblioteca.galiciana.gal/gl/inicio/inicio.cmd>

- Biblioteca Digital del Principado de Asturias:

<https://bibliotecavirtual.asturias.es/i18n/estaticos/contenido.cmd?pagina=estaticos/presentacion>

- Biblioteca Digital de Euskadi: <http://www.liburuklik.euskadi.eus/jspui/>

- Biblioteca Digital de Aragón:

<http://bibliotecavirtual.aragon.es/bva/i18n/consulta/busqueda.cmd>

- Bibliotecas Digitales de la Comunidad Valenciana:

<http://www.ceice.gva.es/es/web/bibliotecas/bibliotecas-virtuales>

- Biblioteca Digital de Valencia: <https://bv2.gva.es/va/inicio/inicio.do>

- Biblioteca Digital de La Rioja:

<http://bibliotecavirtual.larioja.org/bvrioja/es/consulta/busqueda.cmd>

- Biblioteca Digital de Andalucía:

<http://www.bibliotecavirtualdeandalucia.es/opencms/bva/biblioteca.html>

- Biblioteca Digital de Extremadura:

<http://bibliotecavirtualextremena.blogspot.com/search/label/7%2FFONDO%20ANTIGUO>

- Biblioteca Digital de Canarias: <https://mdc.ulpgc.es/>

- Biblioteca Digital de las Islas Baleares:

<http://ibdigital.uib.es/greenstone/cgi-bin/library.cgi#>

- Biblioteca Digital de Ceuta: <https://www.ceuta.es/ceuta/biblioteca>
- Biblioteca Digital de Melilla:

[http://www.melilla.es/melillaPortal/contenedor.jsp?seccion=s_fdes_d4_v1.jsp
&contenido=2913&tipo=6&nivel=1400](http://www.melilla.es/melillaPortal/contenedor.jsp?seccion=s_fdes_d4_v1.jsp&contenido=2913&tipo=6&nivel=1400)

1.4.3.2. Universitarias

- Bibliotecas de la Universidad Complutense de Madrid, presencialmente las de las Facultades de Veterinaria, Farmacia y Medicina y el Catálogo CISNE, on line:
<https://biblioteca.ucm.es/cisne>
- Biblioteca Digital de Cataluña:

<https://www.csuc.cat/es/bibliotecas-cbuc/biblioteca-digital-de-catalunya-bdc>
- Repositorio Documental de la Universidad de Valladolid, fondo antiguo:
<http://uvadoc.uva.es/handle/10324/150>
- Biblioteca Digital de la Universidad de Sevilla:

<https://archive.org/details/bibliotecauniversitariadesevilla>
- Biblioteca Digital de la Universidad de Barcelona:

<https://www.uab.cat/web/nuestros-fondos/depositos-digitales-1345768444463.html>
- Biblioteca Digital de la Universidad de Zaragoza:
 - Catálogo ROBLE: <http://roble.unizar.es/>

- Zaguán, repositorio institucional de la Universidad de Zaragoza, que proporciona acceso a los documentos digitalizados, organizados en colecciones: <https://zaguan.unizar.es/collection/fondo-historico?ln=es>
- Biblioteca Digital de la Universidad de Cádiz (repositorio digital RODIN): <https://rodin.uca.es/>

1.4.4. Otros recursos on line

- Nuevo Tesoro Lexicográfico de la Lengua Española: <http://buscon.rae.es/ntlle/SrvltGUILoginNtlle>
- Biblioteca Virtual en Salud de España: <http://bvsalud.isciii.es/php/index.php>
- Hemeroteca Digital: <http://hemerotecadigital.bne.es/index.vm>
- Prensa Histórica: <https://prensahistorica.mcu.es/es/consulta/busqueda.do>
- Hemeroteca de la Comunidad de Madrid: https://bibliotecavirtualmadrid.comunidad.madrid/bvmadrid_publicacion/es/publicaciones/listar_cabeceras.do?letra=no&destino_id=busq_idPublicacion
- Revista Conciencias: <http://divulgacionciencias.unizar.es/revistas/web/revistas/buscarNumero>
- Dialnet: <https://dialnet.unirioja.es/documentos>

1.4.5. Fuentes legislativas

- Repertorios legislativos: Colección Legislativa, Martínez Alcubilla y Escrache.

- Gaceta de Madrid: <http://www.boe.es/buscar/gazeta.php>
- Boletín Oficial del Estado: <https://www.boe.es/buscar/>
- Base de Legislación Histórica del Ministerio de Cultura y Deporte
<http://www.mcu.es/archivos/lhe/>

1.4.6. Asociaciones de Historia de las Ciencias

- Sociedad de Historia de la Medicina <http://www.sehm.es/>
- Sociedad de Docentes Universitarios de Historia de la Farmacia
<https://sduhfe.wordpress.com/>
- Asociación Española de Historia de la Veterinaria:
<https://www.historiaveterinaria.org/>
- Repositorio español de Ciencia y Tecnología:
<https://recyt.fecyt.es/index.php/>

2. ORIGEN Y ESTABLECIMIENTO DE LOS SUBDELEGADOS DE SANIDAD

Los subdelegados de Sanidad fueron establecidos como tales en el Reglamento para las Subdelegaciones de Sanidad Interior de 1848⁶⁶. Su precedente se encuentra en los subdelegados de cada facultad, es decir, en los de Medicina y Cirugía, Farmacia y Veterinaria que existieron con anterioridad. Por esta singularidad en su origen, se hace necesario abordar un estudio particular de cada uno de ellos con el fin de conocer su historia y sus aspectos comunes, los cuales en gran parte fueron asumidos por los de Sanidad a partir de 1848.

Los subdelegados de las facultades han sido investigados de manera independiente por los historiadores de cada disciplina. Debido a esto, se ha partido del estudio de cada uno de ellos, dedicando una especial atención a los de Veterinaria, para concluir con un análisis comparado del origen de los tres subdelegados.

2.1. SUBDELEGADOS DE MEDICINA Y CIRUGÍA. PRECEDENTES Y SITUACIÓN

Sobre los subdelegados de Medicina, diversos autores plantean que desde 1828 fueron delegados de la Real Junta Superior Gubernativa de Medicina y Cirugía⁶⁷. En el *Reglamento científico, económico e interior de los Reales Colegios de Medicina y Cirugía, y para el gobierno de los profesores que ejerzan estas partes de la ciencia de curar en todo el Reino*, se dedicaba el capítulo primero a la Junta y el trigésimo primero a los subdelegados⁶⁸. A éstos se les encomendaba tareas fundamentalmente de

⁶⁶ Real Orden Circular de 2 de agosto de 1848, que contiene el reglamento para crear y organizar debidamente agentes de la administración en las provincias con el título de subdelegados de Sanidad. Reglamento para las Subdelegaciones de Sanidad interior del Reino, aprobado por S. M. en 24 de julio de 1848 (*Gaceta de Madrid* núm. 5076, de 6 de agosto de 1848).

⁶⁷ SÁNCHEZ GRANJEL, 1972, pp.255-307, pp.259-260 y 262-264; PARRILLA, 1977, p.488; RODRÍGUEZ-OCAÑA, Esteban (1992), "Nota acerca del número y distribución de médicos y cirujanos en Andalucía, Murcia y Albacete en torno a 1835", *Dynamis*, 12, pp.291-306, pp.293-294; VALENZUELA CANDELARIO, José (1994), "El espejismo del ejercicio libre. La ordenación de la asistencia médica en la España decimonónica", *Dynamis*, 14, pp. 269-304, p.276; VIÑES, 2006, pp.110-111; RODRÍGUEZ OCAÑA y MARTÍNEZ NAVARRO, 2009, pp. 45-46; CERDEIRA 2013, pp.69-71; o ÁVILA OLIVARES, 2017a, pp.50-53.

⁶⁸ El Reglamento, de fecha 16 de junio de 1827, fue aprobado por la Real Cédula de 10 de diciembre de 1828, ordenándose su cumplimiento desde ese momento ((1828), *Real Cédula de S. M. y Señores del*

examinadores para el título de bachiller y de vigilancia del ejercicio profesional, debiendo elaborar cada tres años una lista de los profesores de sus distritos que ejercieran la “ciencia del curar” en todo o en parte, incluyendo a los sangradores y parteras. También debían dar parte de los profesores que fallecieran en su circunscripción y recoger sus títulos para su cancelación.

Poco después, en agosto de 1830, ante la extensión del intrusismo se aprobaba el Reglamento de régimen interior de las Reales Academias de Medicina y Cirugía, por el que se establecían nuevas instituciones académicas en todo el Reino⁶⁹. Éstas dependerían de la Real Junta Superior Gubernativa de Medicina y Cirugía y su finalidad principal sería la de la vigilancia del cumplimiento de las leyes sanitarias por medio de los subdelegados⁷⁰. Sobre ellos, el punto 2º del capítulo segundo establecía que las Subdelegaciones estarían subordinadas a las Academias.

A su vez, las Academias podían consultar con la Real Junta todo tipo de asuntos y pasaban a ser el nexo entre esta institución y los subdelegados, debiendo dar parte de las actuaciones de estos últimos:

“Las Academias consultarán á la Real Junta los asuntos arduos y demás que merezcan su atención, y la darán parte de lo que ocurra digno de saberse en las subdelegaciones que estuvieren á su cargo, y con las que guardarán la misma relación y armonía que queda prevenida á estas en el párrafo 2º de este mismo capítulo.”

Consejo, por la cual se manda observar en todo el Reino el nuevo Reglamento que ha tenido á bien aprobar para el régimen y gobierno de los Colegios de Medicina y Cirugía, y de los Profesores que ejerzan estas facultades, Madrid, Imprenta Real).

⁶⁹ Algunas como las de Sevilla, Valladolid y Madrid ya estaban creadas en esa fecha. El Reglamento de 1830 dispuso el establecimiento de otras nuevas y regulaba todo lo relativo al gobierno del conjunto. Las Academias que quedaron instituidas fueron: Madrid, para Castilla la Nueva; Valladolid, para Castilla la Vieja; Santiago, para Galicia y Asturias; Sevilla, para el antiguo Reino de Sevilla, el de Córdoba y provincia de Extremadura; en Cádiz, para su provincia; Granada, para el antiguo Reino de Granada, el de Jaén y el de Murcia; Valencia; Barcelona; Zaragoza; y Palma de Mallorca, para las Islas Baleares ((1830) *Reglamento general para el régimen literario é interior de las Reales Academias de Medicina y Cirugía del Reino formado por la Real Junta Superior Gubernativa de estas dos partes de la ciencia del curar*, Madrid, Imprenta Real, pp.12-13).

⁷⁰ *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia* núm. 67, de 10 de noviembre de 1841, p.244.

Las relaciones entre Academias y subdelegados fueron muy estrechas, llevando a cabo los últimos diversas tareas para las primeras, como ejemplo citamos la remisión de las listas de subdelegados de Medicina de Castilla la Nueva enviada por Ramón Llord a la Academia de Madrid⁷¹.

Los subdelegados, además, en el caso de aparición de epidemias funcionaban como enlace entre los facultativos de los pueblos y las instituciones académicas. Igualmente, en el seno de la mayoría de éstas se creaba una Comisión de Subdelegaciones, de carácter permanente, encargada de coordinar todo lo relativo a sus actuaciones⁷².

La designación de los subdelegados de Medicina la realizaba la Junta Superior Gubernativa de Medicina y Cirugía, previo informe y propuesta de las respectivas Academias. En el caso de la de Madrid comienzan a nombrarse desde 1831⁷³ y se circunscribieron a la antigua provincia de Castilla la Nueva⁷⁴.

Desde 1840 pasaron a depender de la Junta Suprema de Sanidad⁷⁵, al haberse suprimido la Junta Superior Gubernativa de Medicina y Cirugía en abril de 1839⁷⁶. Por el artículo primero del Real Decreto de 18 noviembre de 1840 se indicaba:

“La Junta suprema de Sanidad estará encargada desde la publicación del presente decreto, del gobierno y dirección, no solo del ramo de sanidad marítima y terrestre como lo ha estado hasta aquí respecto á la preservación de los contagios y epidemias, sino también de la policía sanitaria del reino, de las academias de Medicina y Cirujía y subdelegaciones de Farmacia como cuerpos

⁷¹ ARANM, LEG.38,DOC.2104. En: <http://biblioteca.ranm.es/ABSYS7/abwebp.exe/X5103/ID21549/G0> [Consultado el 10/01/2020].

⁷² En el caso de la de Madrid, durante el año de 1832 figuran diversas actuaciones de la Comisión de Subdelegaciones para averiguar el número de profesionales existentes en las Subdelegaciones de la provincia de Castilla La Nueva (ARANM, LEG. 38, DOC. 2114). En: <http://biblioteca.ranm.es/ABSYS7/abwebp.exe/X5103/ID21549/G0> [Consultado el 10/01/2020].

⁷³ ARANM, LEG.38, DOCS.2104 y 2105; LEG. 46, DOC.2363; y LEG.49, DOC. 2499.

⁷⁴ ARANM, LEG.38, DOCS.2104 y 2105; LEG. 46, DOC.2363; y LEG.49, DOC. 2499. Debe tenerse en cuenta que la actual reestructuración provincial no se realizó hasta el Real Decreto de 30 de noviembre de 1833, de la mano de Javier de Burgos. Debido a la primera Guerra Carlista ésta no fue efectiva en algunas zonas hasta unos años después.

⁷⁵ VIÑES, 2006, p. 45.

⁷⁶ Por Real Decreto de 25 de abril de 1839 pasaron a depender de la Dirección General de Estudios, pero fue por muy breve espacio de tiempo (*Gaceta de Madrid* núm. 1624, de 27 de abril de 1839).

encargados de lo relativo á esta policía, de los baños y aguas minerales, y de todo lo perteneciente al ejercicio de la ciencia de curar.”⁷⁷

Desde ese momento, la Junta Suprema de Sanidad se encargó de los nombramientos de subdelegados, a propuesta de las Academias, y de dirigir las actuaciones contra los intrusos, que eran muy numerosos⁷⁸.

Con respecto a las funciones que ejercían los subdelegados, éstas se establecieron en el capítulo 22º del Reglamento de las Academias de 1830 y en el capítulo 31º del Reglamento para el régimen y gobierno de los Reales Colegios de Medicina y Cirugía de 1827, que seguía vigente. En relación con este último, desarrollaba en ocho puntos las tareas a desempeñar, comprendiendo la vigilancia del cumplimiento de las disposiciones relativas al ejercicio de la Medicina; la comprobación de los títulos de los profesores para que actuaran conforme a él, sin extralimitarse en sus funciones; y la elaboración de listas cada tres años de las personas que ejercieran en su distrito, las cuales debían remitirse a la autoridad y a las Academias⁷⁹.

En cuanto a los exámenes para obtener los títulos correspondientes a médicos, cirujanos, latinos, romancistas, sangradores y parteras, las Subdelegaciones quedaban autorizadas para examinar, pero la expedición de títulos debía hacerse por la Real Junta Superior Gubernativa⁸⁰. Por otro lado, cuando se impusiera alguna multa a los

⁷⁷ *Gaceta de Madrid* núm. 2223, de 19 de noviembre de 1840.

⁷⁸ Nombramiento de subdelegados en 1842, adecuándolos a la nueva división administrativa de las Subdelegaciones de Madrid capital, con objeto de perseguir eficazmente el intrusismo (ARANM, LEG.56, DOC.2756).

⁷⁹ En la Academia de Madrid los subdelegados remitían las listas de profesores de su distrito, tratando la Comisión de Subdelegaciones varios asuntos relacionados con ellas: el 24 de abril de 1832 Salvador Querol remitía a la Academia la lista de los profesores de medicina de la Subdelegación del Cuartel de San Isidro (ARANM, LEG. 39, DOC. 2126).

<http://biblioteca.ranm.es/ABSYS7/abwebp.exe/X5102/ID21222/G0>

Por su parte, Lorenzo Boscasa exponía a la Academia unas cuestiones relativas a la elaboración de las listas de subdelegados el 29 de junio de ese mismo año (ARANM, LEG. 38, DOC. 21099).

<http://biblioteca.ranm.es/ABSYS7/abwebp.exe/X5102/ID21222/G0?ACC=DCT21>. [Consultados el 10/01/2020].

⁸⁰ Punto 2º del capítulo 29º del *Reglamento de las Reales Academias de Medicina y Cirugía de 1830*.

transgresores de las disposiciones, el cuatro por ciento de la cuantía se abonaría al subdelegado⁸¹.

Igualmente, el Reglamento de las Academias nombraba a los subdelegados como socios agregados de ellas⁸² y les conminaba al deber de controlar que los farmacéuticos despacharan los medicamentos con receta y que no vendieran remedios con el colorido de específicos⁸³. Además, el punto 9º del capítulo vigésimo segundo del Reglamento de las Academias señalaba que serían los superiores de los demás profesores de Medicina y Cirugía, controlando el ejercicio profesional:

“Serán los directores inmediatos de la Facultad en su partido, y como tales presidirán las juntas y llevarán el peso de todos los negocios respectivos, teniendo especial cuidado de zelar é impedir, por medio de comisionados al efecto, el que nadie ejerza cualquiera de los ramos de la Ciencia de curar sin el correspondiente título, ni que se propasen de las facultades que estos concedan á cada uno, para lo que observarán puntualmente cuanto previene el capítulo 31 del reglamento de los Reales Colegios de Medicina y Cirugía del 16 de junio de 1827, é instrucción adicional acordada é impresa sobre el cumplimiento de este capítulo por la Real Junta superior directiva de estos.”

Como consecuencia de lo expuesto en este punto, ejercían como policía o controladores del resto de los profesores:

“Los subdelegados celarán con la mayor vigilancia la conducta de los facultativos de sus distritos, y siempre que supieren que alguno falta al cumplimiento de sus deberes, que ejerce la Facultad con poco honor, que descuida el estudio y aplicación, ó que se porta mal con sus comprofesores, le llamarán estando bien informados de ello para hacerle los cargos y reconvenciones que les parezcan justas, amonestándole en aquellos términos

⁸¹ Punto 9º del capítulo 29º del *Reglamento de las Reales Academias de Medicina y Cirugía de 1830*.

⁸² Punto 22º del capítulo 2º del *Reglamento de las Reales Academias de Medicina y Cirugía de 1830*.

⁸³ Capítulo 16º del *Reglamento de las Reales Academias de Medicina y Cirugía de 1830*.

suaves y benignos que mejor conduzcan para su corrección y que dictan la prudencia y madurez.”

Otra de las funciones era el envío a las Academias de los estados mensuales de las enfermedades de cada partido judicial. En el caso de la Academia de Galicia y Asturias, los subdelegados eran exhortados a mandar relaciones mensuales de la situación de las enfermedades en cada partido judicial⁸⁴, remitiendo también a la Academia las comunicaciones que requirieran los profesores de su partido⁸⁵. En 1844, la misma Academia denunciaba la actitud de los alcaldes, nada cooperativa con la labor de los subdelegados⁸⁶:

“Esta Academia ve con el mayor disgusto las continuas y repetidas quejas que le producen sus subdelegados en esa provincia, respecto al abandono con que los señores Alcaldes de la misma miran la cooperación que deben prestarles para el desempeño de las atribuciones de sus cargos, a pesar de la constancia y de los esfuerzos con que aquellos la reclaman.”

Pese a las indicaciones y órdenes circuladas por los gobernadores civiles la conducta de los alcaldes se mantuvo, lo que obligó a dichas autoridades a seguir dando disposiciones para obligar al cumplimiento sobre el ejercicio de la Medicina⁸⁷.

En los años cuarenta del siglo XIX España vivía un escenario marcado por la extensión del intrusismo. Desde el *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia* denunciaban la situación aduciendo causas diversas como la ignorancia del pueblo, la actuación de las autoridades judiciales, la falta de leyes sanitarias acordes a las instituciones y la moral de los profesores:

“La razón es que las falsas ideas de libertad que entre la gente ignorante han cundido, hacen creer que cada uno es libre de buscar su salud y sus remedios donde y como le parezca, y á esta preocupación se agrega la circunstancia de

⁸⁴ *Boletín Oficial de la Provincia de Orense* núm. 22, de 12 de agosto de 1834, p.79.

⁸⁵ *Boletín Oficial de la Provincia de Orense* núm. 28, de 6 de abril de 1841, p.4.

⁸⁶ *Boletín Oficial de la Provincia de Orense* núm. 127, de 24 de octubre de 1844, p.1.

⁸⁷ *Boletín Oficial de la Provincia de Orense* núm. 22, de 19 de febrero de 1846, p.1.

que el poder judicial se opone constantemente, según su instituto, á que se apliquen á los intrusos las penas á que se hacen acreedores, sin que antes aparezca probado su delito en pleno y contradictorio juicio cosa más difícil de lo que á primera vista parece, en hechos que por otra parte son de pública notoriedad. No ha sido culpa de la Dirección general de estudios, ni de la Junta suprema de sanidad, como algunos ligeramente suponen, el que tan graves desórdenes continúen perpetrándose. La causa de este mal es el estado de la opinión pública, tanto en España como en el vecino reino de Francia; la falta de leyes sanitarias que se hallen en armonía con las instituciones políticas, y sociales de la época; y la poco delicada conducta de muchos profesores que dan con ella pávulo al estravio continuo y progresivo de la opinión de las masas.”⁸⁸

Los subdelegados también manifestaban el indigno estado de la profesión médica. Un caso lo encontramos en José Sánchez Moreno, subdelegado de Medicina y Cirugía de Infantes, quien en abril de 1845 denunciaba la situación y proponía un reglamento de policía-médico-quirúrgica-farmacéutica⁸⁹. Si bien éste no se aprobó por la Junta Suprema, la Academia de Madrid estuvo conforme con lo expuesto en la parte del preámbulo en la que se señalaba la anarquía en la que vivía la clase médica, con poca formación académica en muchos casos, dedicándose al abuso y a la intriga, mientras los curanderos, intrusos y charlatanes se aprovechaban de la situación. Ese mismo año las circunstancias en las que se encontraba la profesión eran recriminadas por la Junta Suprema de Sanidad, que aludía a la falta de respeto entre profesores de Medicina y Cirugía y a la intrusión de éstos en la facultad de Farmacia, encargando a los subdelegados la vigilancia de la conducta de los profesionales⁹⁰.

⁸⁸ “Intrusos y curanderos”, *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia* núm. 67, de 10 de noviembre de 1841, pp.241-246, p.241.

⁸⁹ *Boletines de Medicina, Cirugía y Farmacia* núm. 227, de 13 de abril de 1845, pp.115-117; núm. 228, de 20 abril de 1845, pp.126-127; y núm. 230, de 4 de mayo de 1845, pp.142-143.

⁹⁰ *Boletín Oficial de la Provincia de Orense* núm. 35, de 12 de julio de 1845, p.2.

2.2. SUBDELEGADOS DE FARMACIA. PRECEDENTES Y SITUACIÓN

Por su parte, los subdelegados de Farmacia han sido estudiados por distintos especialistas como subdelegados de la Junta Superior Gubernativa de Farmacia⁹¹. Esta Junta nombraba a los subdelegados, uno en cada distrito o partido judicial, con encargo de vigilar a los demás farmacéuticos. Asimismo, en las capitales de provincia las Subdelegaciones se componían de tres farmacéuticos, con competencias más amplias que las de partido⁹². La supresión de la Junta Gubernativa de Farmacia tuvo lugar en 1839 y desde 1840, al igual que los de Medicina, pasaron a ser competencia de la Junta Suprema de Sanidad, dependiendo directamente de ésta⁹³.

La situación de abusos en la profesión de Farmacia durante la Guerra Carlista fue señalada por los mismos farmacéuticos. Pascual Hergueta, profesional de Molina de Aragón, denunciaba el estado de abandono de las farmacias, la falta de medios o el poco apoyo de las autoridades, que toleraban estos excesos. A su vez proponía la consolidación de las Subdelegaciones de Farmacia en la vigilancia de la conducta de los profesores realizando visitas “estenporáneas y gratuitas” para que fueran efectivas⁹⁴.

Las Subdelegaciones necesitaban un reglamento que contemplara estas propuestas. Hubo un proyecto en 1836, que no prosperó, teniendo que esperar hasta el 8 de agosto de 1841 en que se aprobó la *Instrucción para gobierno de los subdelegados de farmacia en las provincias y partidos o distritos del Reino*⁹⁵. Como señalan Chiarlone y Mallaina⁹⁶, en ellas se daba a los subdelegados la competencia de ejecutar gran parte de las Ordenanzas de Farmacia de 1804⁹⁷. Esta norma regulaba, entre otras cuestiones,

⁹¹ CHIARLONE y MALLAINA, 1847, p.837; FOLCH JOU, Guillermo (1951), *Historia de la Farmacia*, Madrid, Afrodisio Aguado, S.A., p.353; CONTRERAS MOLINA, 1998, pp.45 y 126; RODRÍGUEZ NOZAL, 2007 pp.123-15 p.126; PUERTO SARMIENTO, 2008, p.34.

⁹² CHIARLONE y MALLAINA, Carlos, 1865, p.837.

⁹³ Por Real Orden de 7 de enero de 1841 (*Gaceta de Madrid* n.º 2281, de 16 de enero de 1841).

⁹⁴ *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia* núm. 220, de 6 de agosto de 1839, p.274.

⁹⁵ *Instrucción aprobada por la junta suprema de sanidad para gobierno de los Subdelegados de farmacia en las provincias y partidos ó distritos del Reino* de 8 de agosto de 1841 (*Boletín Oficial de la Provincia de Cáceres* núm. 117, de 30 de septiembre de 1841.).

⁹⁶ CHIARLONE y MALLAINA, 1865, p.837.

⁹⁷ Ordenanzas aprobadas por Real Orden de 18 de enero de 1804, que en muchos de sus puntos eran iguales a las de 1800 (MALLAINA y CHIARLONE, 1865, pp.808-822). La Concordia y Reales Ordenanzas de 8 de marzo de 1800 pueden consultarse en MALLAINA y CHIARLONE, 1865, pp.790-804.

la Junta Superior Gubernativa, las enseñanzas y titulaciones de Farmacia, la venta de medicamentos simples o compuestos y las visitas a boticas. Por su parte, la Instrucción de 1841 estaba organizada en veintisiete puntos, obligando al establecimiento de Subdelegaciones de Farmacia en aquellas capitales de provincia que aún no las tuvieran y en los partidos o distritos de la división territorial del Reino⁹⁸.

Se establecía un entramado que constaba de Subdelegación principal en las capitales y, dependientes de ella, las de partido o distrito, ejerciendo un control sobre el ejercicio profesional⁹⁹ y la venta de medicamentos. Entre sus funciones figuraban la elaboración de listas con todos los farmacéuticos con botica en su distrito, adjuntando nombres, tipo de título, población en la que residían y dando parte trimestralmente de las altas y bajas, incluidos los fallecidos. Asimismo, podían imponer multas a los intrusos, cuya cuantía tenían que remitir a la Tesorería, y controlar la venta de medicamentos y sustancias por personas autorizadas, así como inutilizar los que estuvieran en mal estado. Con respecto a las visitas a las farmacias, debían exigir la acreditación de la propiedad de la botica y controlar las de las viudas y huérfanos para que estuvieran regentadas por un farmacéutico.

Un tema preocupante fue la falta de formación de los profesores de las “ciencias médicas”, la cual venía marcada en gran medida por los exámenes por comisión. Este tipo de exámenes fue denunciado por la redacción del *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia*, sobre todo, porque daba lugar a abusos e infracciones:

“Cuando se publicó el plan que rije actualmente las escuelas de farmacia, por el cual se obliga á los que á esta profesión se dediquen á que adquieran en ellas todos los conocimientos que la gravedad é importancia de su misión exigen, se tubo presente que pudiera perjudicar intereses creados y derechos ya adquiridos; y para evitarlo se previno que todos aquellos que antes de 1813 hubiesen emprendido su carrera por pura práctica en alguna botica, como hasta entonces se hacía, fuesen dispensados de asistir á las escuelas con tal que

⁹⁸ Folch señala que fue la primera instrucción para los subdelegados de Farmacia con esta organización territorial (FOLCH, 1951, p.353).

⁹⁹ Fundamentalmente de farmacéuticos, drogueros, especieros y traficantes de géneros medicinales.

en el examen de reválida, que ante ellas debía verificarse, diesen pruebas de haber adquirido suficientes conocimientos para ejercer dignamente su profesión. Posteriormente se empezó á tolerar que estos exámenes pudiesen hacerse en las provincias ante comisiones nombradas por la Junta del ramo, y de estas dos disposiciones han emanado los mas escandalosos abusos y las mas bochornosas infracciones que, lejos de disminuirse, van en aumento á la par con el desorden que las diferentes fases de la revolución han ido produciendo en todos los ramos de la administración pública.”¹⁰⁰

Incluso, la revista exponía las circunstancias difíciles que se producían para las Subdelegaciones, que se vieron obligadas a habilitar como farmacéuticos a personas sin casi formación:

“También se nos anuncia que la Junta soberana de Gobierno de la provincia de Sevilla hizo en el mes pasado que aquella subdelegación habilitase de farmacéuticos á mas de veinte sugetos que no reunían las circunstancias de reglamento, y Dios sabe las tropelías de esta clase que en otras provincias se habrán cometido sin que hasta el presente hayan llegado á nuestra noticia.”

La reunificación de los estudios de Medicina, Cirugía y Farmacia en una sola facultad por el plan de 10 de octubre de 1843 supuso la supresión de este tipo de exámenes de modo que el grado de bachiller y doctor debía otorgarse en las facultades y el de práctica en los Colegios¹⁰¹. Se pretendía acabar así con una situación de falta de profesionalidad en la Medicina, Cirugía y Farmacia:

“Urge muchísimo que concluyan para siempre los exámenes por comisión y en las subdelegaciones, puesto que son efugios solo buscados por los que no se sienten con los medios necesarios para sufrir la prueba de su aplicación y su talento delante de un tribunal ó de un jurado, sobre el cual no esperan poder poner en juego bastardas influencias.”

¹⁰⁰ *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia* núm. 147, de 1 de octubre de 1843, pp.308-309.

¹⁰¹ Suplemento a la *Gaceta de Madrid* de 11 de octubre de 1843.

Contreras Molina corrobora esta práctica caracterizada por la indulgencia de los examinadores que daba lugar a profesionales ignorantes¹⁰². El Decreto de 1843 pretendía poner fin a los exámenes por comisión en las Subdelegaciones de Medicina, Cirugía y Farmacia, exigiéndose al farmacéutico que demostrara ante un tribunal plenos conocimientos científicos de su profesión, tanto teóricos como prácticos.

Sin embargo, la unión en esta nueva facultad no duraría mucho ya que con el llamado “Plan Pidal” volvieron a separarse y a funcionar de manera independiente¹⁰³. Los subdelegados de las tres ciencias siguieron subordinados a la Junta Suprema de Sanidad, pero en el caso de los de Farmacia el Colegio de Boticarios de Madrid mantuvo un papel importante en diversos aspectos, como en el nombramiento de subdelegados¹⁰⁴ y en determinadas cuestiones económicas¹⁰⁵.

2.3. SUBDELEGADOS DE VETERINARIA. PRECEDENTES Y SITUACIÓN

En el caso de los subdelegados de Veterinaria nos encontramos con dos corrientes historiográficas. La primera, liderada por Saiz Moreno y Pérez García, es defendida por varios autores, quienes consideran que su germen se encuentra en los subdelegados de Fomento, creados por Real Decreto de 23 de octubre de 1833¹⁰⁶, con el fin de ser la máxima autoridad sanitaria en la provincia¹⁰⁷. Esta hipótesis podría tener su base en la confusión del término genérico de subdelegado¹⁰⁸ y en las funciones ganaderas y

¹⁰² CONTRERAS MOLINA, 1998, p.126.

¹⁰³ Real Decreto de 17 de septiembre de 1845 (*Gaceta de Madrid* núm. 4029, de 25 de septiembre de 1845).

¹⁰⁴ Expediente por el que la Junta Suprema de Sanidad solicita al Colegio de Boticarios de Madrid la designación de los individuos que puedan desempeñar el cargo de subdelegados de Farmacia, al haber dimitido los tres principales de esta provincia en junio de 1845 (ARANF, leg.53, exp.5).

¹⁰⁵ Es el caso del acta del Colegio de 2 de junio de 1846 sobre el pago de multas por el tesorero como depositario de la Subdelegación (ARANF, libro 23, p.98).

¹⁰⁶ *Gaceta de Madrid* núm. 131, de 24 de octubre de 1833.

¹⁰⁷ SAIZ MORENO y PÉREZ GARCÍA, 1987, pp.50-51; MANGAS ROLDÁN, 2001b, p.248; MANGAS ROLDÁN, 2012, pp. 49-51; ROJO VÁZQUEZ y ROJO VÁZQUEZ, 2016, p.218.

¹⁰⁸ El término “Subdelegado” fue muy utilizado durante los siglos XVIII y XIX en diferentes áreas de la Administración: subdelegado de Fomento, subdelegado de Rentas, subdelegado de Pósitos, subdelegado de Policía, subdelegado de Montes, etc. Puede consultarse NTLLE: <http://ntlle.rae.es/ntlle/SrvltGUIMenuNtlle?cmd=Lema&sec=1.0.0.0.0>.

sanitarias que detentaron los de Fomento¹⁰⁹. Sin embargo, tanto las fuentes de archivo¹¹⁰ como los numerosos estudios históricos y archivísticos¹¹¹ confirman que los de Fomento tuvieron otro tipo de formación y un ámbito competencial mucho más amplio que los veterinarios, evolucionando los primeros a jefes políticos y posteriormente a gobernadores civiles¹¹² hasta 1997, año en que fueron suprimidos¹¹³. Todo ello, nos hace descartar taxativamente que su figura se transformara en los subdelegados de Sanidad Veterinaria, tal y como apunta esta parte de la historiografía veterinaria.

En diferente línea, hay otros especialistas que señalan que actuaron como delegados de la Facultad de Veterinaria¹¹⁴, creada en 1835¹¹⁵. Estos subdelegados tendrían su origen en las Subdelegaciones del Tribunal del Protoalbeitarato, las cuales, como señala Fernández Isasmendi, fueron establecidas por la Ley IV de la Novísima Recopilación de 15 de diciembre de 1749:

“Examen de los albeytares y herradores en las capitales de provincia y partido. Conformándome con el dictamen del Consejo, he venido en conceder licencia al Protoalbeyterato, para que pueda subdelegar su jurisdicción y facultades en los

¹⁰⁹ Instrucción para el gobierno de los Subdelegados de Fomento de 30 de noviembre de 1833 (*Gacetas de Madrid* núm. 5, 7, 10 y 12 de diciembre de 1833).

¹¹⁰ Sus primeros nombramientos y parte de su actividad se conservan en el Archivo Histórico Nacional y ninguno de ellos era albéitar o veterinario (AHN. FC-M^o_INTERIOR,394).

¹¹¹ SUBDIRECCIÓN GENERAL DE LOS ARCHIVOS ESTATALES (1997), *Normas para el tratamiento de la documentación administrativa de los Gobiernos Civiles*, Madrid, Ministerio de Educación y Cultura y Ministerio del Interior; PÉREZ DE LA CANAL, Miguel Ángel (1997), “La creación de los Subdelegados de Fomento y los primeros nombramientos”, *Anuario de Historia del Derecho Español*, 67, pp.1075-1089; CAJAL VALERO, Arturo (1999), *El Gobernador Civil y el estado centralizado del siglo XIX*, Madrid, INAP (Ministerio de Administraciones Públicas); CARNICER ARRIBAS, M^a Dolores, QUIROGA BARRO, Gabriel; y ROMERA IRUELA, Luis (2003), “La Administración periférica del Estado. Los Gobiernos Civiles y las Subdelegaciones de Gobierno”, *III Jornadas de Gestión del Patrimonio Documental. Los archivos de la Administración Provincial*, Córdoba, pp.93-172; PÉREZ NÚÑEZ, Javier (2004), “El primer Ministerio de Fomento y sus delegados, 1832-1834. Otra perspectiva desde el caso de Madrid”, *Hispania*, 64, núm. 217, pp.637-688.

¹¹² PÉREZ NÚÑEZ, 2004, p.688.

¹¹³ Ley 6/1997, de 14 de abril, de organización y funcionamiento de la Administración General del Estado (BOE núm. 90, de 15 de abril de 1997).

¹¹⁴ LLORENTE LÁZARO, 1856, p.16; ETXANIZ MAKAZAGA, 1997, pp.6-7; SALVADOR VELASCO, Ángel (2013), *El inicio de la Veterinaria en España, de la Ilustración al Liberalismo*, Cáceres, Universidad de Extremadura, Tesis doctoral, p.400; ALFONSO y SÁNCHEZ DE LOLLANO, 2015, pp.291-293.

¹¹⁵ El Tribunal del Protoalbeitarato y la Escuela de Veterinaria fueron reunidos en la Facultad de Veterinaria por Real Decreto de 6 de agosto de 1835 (*Gaceta de Madrid* núm. 228, de 15 de agosto de 1835).

maestros herradores y albeytares que residieren en las capitales de provincia y partido, y no en otros, á fin de que, precediendo los mismos requisitos que se practican en el Juzgado del Protoalbeyterato, puedan examinar y aprobar á los que acudieren ante ellos á presencia de sus Justicias para ejercer el arte de herrador y albeytar; executándose todo con la propia solemnidad y método que se hace en el Real Protoalbeyterato, y por ante Escribano publico que ha de autorizar las diligencias que allí se practicaren, y dar fe de ellas, para que remitido el testimonio á dicho Juzgado, y encontrando en el pretendiente la necesaria aptitud, se le despache por el su título; con tal de que á los tales subdelegados pueda remover con causa ó sin ella , siempre que le parezca , así como lo executa con permiso mio el Tribunal del Protomedicato con los Médicos , Cirujanos y Boticarios sus dependientes.”¹¹⁶

En esta disposición se equiparaba el Tribunal del Protoalbeitarato con el Protomedicato, dándole capacidad de nombrar subdelegados para examinar a los albéitares y herradores, como ya se hacía en el Protomedicato con respecto a los médicos, cirujanos y boticarios.

Realmente, debería haberse suprimido el Protoalbeitarato cuando se estableció la Escuela de Veterinaria en 1793, pero no fue así por expreso deseo de Carlos IV¹¹⁷. Convivieron, pues, ambas instituciones, pero con ciertas dificultades. El inicio del siglo XIX fue convulso en España y también la relación entre los dos establecimientos. Se desarrolló una pugna entre la Escuela y el Tribunal, sobre todo, entre el criterio liberal de la primera, basado en la formación organizada y regulada para el ejercicio libre y el modelo conservador del Tribunal, partidario de una enseñanza gremial con exámenes

¹¹⁶ FERNÁNDEZ ISASMENDI, 1898, pp.16-17; MUÑOZ ALCÁZAR, 2014, pp.97-98.

¹¹⁷ SUÁREZ FERNÁNDEZ, Guillermo (ed.) (1994), *Libro conmemorativo del Bicentenario de la Facultad de Veterinaria (1793-1993)*, Madrid, Universidad Complutense de Madrid, p.24.

por pasantía y evaluación en unos tribunales delegados¹¹⁸. Como manifiesta Sanz Egaña, en esta lucha hubo tres fases¹¹⁹:

La primera, la reorganización del Protoalbeitarato en 1794 en un intento de transformación del Tribunal a modo del Tribunal del Protomedicato. Fue una propuesta realizada por Malats y Estévez el 30 de octubre de 1793¹²⁰ y, por resolución real, publicada el 1 de abril de 1795, se constituía un nuevo Tribunal, formado por cinco examinadores, tres alcaldes y los dos directores de la Escuela y se ordenaba la redacción de unas nuevas ordenanzas. Éstas fueron preparadas por Domingo Codina, y en ellas, se permitía la creación de Subdelegaciones en las capitales de provincia con el fin de evitar los costosos desplazamientos a la Escuela (Capítulo IV, punto 28º)¹²¹. Su función principal era la realización de exámenes de la misma manera que el Protoalbeitarato, formando un tribunal con dos personas más, mariscales de mérito de la misma ciudad, y concurriendo al examen ante escribano público (Capítulo IV, punto 30º). Otras atribuciones de estos subdelegados eran las judiciales, pudiendo abrir causa a aquellos que delinquieran (punto 34º), y la vigilancia de las enfermedades en los animales domésticos, sobre las que debían informar inmediatamente al Tribunal dando noticia de los síntomas detectados en ellos así como de su evolución (punto 35º). La aprobación definitiva de las ordenanzas no sucedió hasta septiembre de 1800, tras un periplo de modificaciones y revisiones por parte del Consejo de Castilla¹²².

Una segunda fase, comprendería, por una parte, los intentos de fusión de la Escuela con el Tribunal en 1818 y 1822 y, por otra, las diversas tentativas de agrupación hasta la reunión definitiva de ambos en 1835. Sobre estos últimos conatos de fusión, señalar que también hubo otro en 1827, propiciado por el duque de Alagón, quien fue nombrado protector de la Escuela en marzo de 1825. La intención del duque era

¹¹⁸ SALVADOR VELASCO, Ángel; ANDRÉS TURRIÓN, M^a Luisa de; SÁNCHEZ DE LOLLANO PRIETO, Joaquín (2010): "El proceso de absorción de Real Tribunal del Protoalbeitarato por la Escuela de Veterinaria de Madrid (1792-1855)", *Asclepio*, 62 (2), pp. 541-578, p.543.

¹¹⁹ SANZ EGAÑA, 1941, p.80.

¹²⁰ Incluido en el Expediente General de Albéitares (AHN. CONSEJOS,3216 y 3217).

¹²¹ . Ordenanzas redactadas por Domingo Codina en 10 de octubre de 1795 (AHN. CONSEJOS,3216, Exp.2).

¹²² Así lo indica en la solicitud de Hipólito Estévez para que le sea expedido el título de alcalde examinador del Tribunal del Protoalbeitarato (AHN. CONSEJOS,3216,Exp.2, fol.142).

cambiar la enseñanza y anular a Malats¹²³. Fallecido éste, el duque de Alagón insistió en el intento de fusión de ambas instituciones, amparado por la Real Orden de 27 de marzo de 1827. En ella el rey le otorgaba la competencia para redactar unas nuevas ordenanzas para la Albeitería y ordenaba que las cantidades reunidas por el Protoalbeitarato en concepto de exámenes y expedición de títulos ingresaran en la tesorería de la Escuela de Veterinaria, destinando la cantidad de 20 reales de vellón por cada examen para cada uno de los examinadores. Ante la Real Orden, los tres mariscales solicitaron su anulación, pero el duque hizo una denodada defensa de la misma aduciendo los abusos que se cometían por el Tribunal:

“Pero V.E. querrá saber si esta guerra tan encarnizada que hacen é hicieron los alcaldes examinadores á toda especie tiene por objeto un gran interés pecuniario. Pues es grande y grandísimo y los gritos de ellos lo dicen; siendo de observar que no solo saben conservar sino aumentar sus ganancias de un modo prodigioso, y faltar á la verdad con la mayor impavidez dicen que solo aumentaron los honorarios quando lo hizo el Protomedicato, y no ha sido así: en 814 ya los tenían subidos á 700 rs, después los pusieron en 824, y últimamente hacen pagar 920, por manera que si los dejan á sus anchuras no se sabe hasta donde podrán llegar con mucho contentamiento suyo.”¹²⁴

A este respecto, indicar que algunos autores han apuntado la existencia de un gran interés económico por controlar los ingresos procedentes de los exámenes ya que eran cuantiosos¹²⁵. En este sentido, Sanz Egaña incidía en que el Protoalbeitarato tenía “profundas raíces y muchos intereses creados”, así como en que los examinadores se resistían a perder sus derechos tradicionales¹²⁶.

La tercera etapa comenzaría con la creación de la Facultad de Veterinaria en 1835. Sin embargo, el interés del duque de Alagón por absorber al Tribunal empezó antes y en 1829 presentó un recurso para que se declarara que el Tribunal del Protoalbeitarato

¹²³ SANZ EGAÑA, 1941, p.260.

¹²⁴ AHN. CONSEJOS,3217,Exp.10, fol.18.

¹²⁵ SALVADOR, ANDRÉS y SÁNCHEZ DE LOLLANO, 2010, p.551.

¹²⁶ SANZ EGAÑA, 1941, p.81.

no era independiente de la Real Escuela, sin obtener el resultado deseado. Años después, en una nueva propuesta, expuesta el 26 de enero de 1835, señalaba la importancia de la supresión del Tribunal del Protoalbeitarato, aduciendo que “su existencia cuenta ya muchos años, pero las utilidades que ha producido deben considerarse como negativas”¹²⁷. Finalmente, por Real Decreto de 6 de agosto de 1835 el Tribunal del Protoalbeitarato era asumido por la Escuela, formando la Facultad de Veterinaria, y, aunque una gran parte de especialistas señalan su permanencia hasta 1847 e incluso 1850¹²⁸, se puede afirmar que desapareció en 1835 por distintas razones que se exponen a continuación:

- Por un lado, debe señalarse que como institución el Tribunal del Protoalbeitarato dejaba de existir en 1835 ya que al reunirse la Escuela y el Tribunal en la Facultad, este nuevo establecimiento asumió las funciones de ambas, pero con una nueva organización en la que el duque de Alagón tuvo un papel principal buscando el prestigio de la profesión. Su empeño personal por terminar definitivamente con el Tribunal se plasmó en la eliminación de las competencias judiciales que detentaba éste y en la centralización de las funciones gubernativas en la Protección. Se organizaban dos Juntas de apoyo al protector, una Junta Consultiva de cinco catedráticos y una Junta Permanente de Examen, formada por los tres catedráticos más antiguos. Se suprimía a los mariscales examinadores y se fijaba una cuantía a pagar por cada examen, como era el deseo del duque de Alagón: mil cien reales para el de albéitar-herrador, ochocientos para el de herrador y quinientos para el de castrador, cobrando veinte reales cada catedrático examinador y el secretario. Es decir, todo regulado y sin abusos.

¹²⁷ DUQUE DE ALAGÓN (1835), *Observaciones del Protector de la Real Escuela de Veterinaria sobre el dictamen de la Comisión de lo Interior relativo al presupuesto de su establecimiento y al del Tribunal del Protoalbeitarato*, Madrid, Imprenta de Don Pedro Sanz, p.4.

¹²⁸ Entre otros, SANZ EGAÑA, 1943, pp.80 y 87; VITAL RUIBÉRRIZ DE TORRES, Pedro Luis (1984), *Historia de la Ciencia Veterinaria Española: del Antiguo Régimen al Liberalismo 1792-1847*, Madrid, Universidad Complutense de Madrid. Tesis doctoral, p.74; SUÁREZ FERNÁNDEZ (ed.), 1994, p.30; SALVADOR, 2013, p.491, nota 1187; PUMAROLA BATLLE, Martí (2001), “El control sanitario de la carne en el siglo XIX”, *VI Jornadas Nacionales de Historia de la Veterinaria*, Valencia, Asociación Valenciana de Historia de la Veterinaria, pp.95-101, p.97; ABAD GAVÍN, Miguel (2004), “Denominación y títulos de los profesionales de la Veterinaria a lo largo de la Historia de España”, *X Congreso Nacional, IV Iberoamericano y I Hispanoluso de Historia de la Veterinaria*, Olivenza, Junta de Extremadura, pp.109-112, p.110.

- Por otro, el Tribunal físicamente desapareció, ya que en el Real Decreto de agosto de 1835 se disponía que todos los fondos, archivos, muebles, resto de efectos y empleados pasaran a disposición del protector.
- Un tercer punto que avala la supresión completa del Tribunal del Protoalbeitarato son los exámenes por comisión o pasantía. Muchos de los historiadores de la Veterinaria citados anteriormente consideran a estas pruebas como el punto clave de la permanencia del citado Tribunal, pero se constata la continuación de estos exámenes porque el protector era consciente de la necesidad de mantenerlos debido a las penurias económicas del momento y por la existencia de una sola Escuela, insuficiente para dotar a España de profesionales. El duque de Alagón se preocupó de darles un giro radical y de reorganizar a los subdelegados en su afán de terminar con el Protoalbeitarato y con los excesos y abusos económicos que éste cometía. El proceso se inició poco después de la aprobación del Real Decreto de 6 de agosto. Así, el 3 de septiembre de 1835, el protector envió un oficio al primer catedrático de la Escuela en el que, además de darle diversas instrucciones para el cumplimiento del Decreto, le indicaba que era necesario que la Junta Consultiva le presentara la reforma de los exámenes por comisión¹²⁹. La Junta trató el tema en la sesión del 7 de septiembre, indicando que la Junta quedaba enterada de su oficio del día tres y que le remitía la “adjunta nota en la que se manifiesta lo que se debe observar en los exámenes por comisión y trámites que deben llevar los expedientes de los examinados”¹³⁰. En la nota se aprecia la centralización de la tramitación de todos los exámenes en la Facultad, de modo que tanto los documentos como los depósitos para las pruebas debían presentarse en la Secretaría de la Junta. Las cantidades a ingresar eran fijas y fueron establecidas en el Real Decreto de 6 de agosto. Con ello se impedían los abusos que habían llevado a cabo los antiguos alcaldes examinadores del Tribunal.

¹²⁹ Correspondencia y borradores de actas de 1835. Mes de septiembre (AGUCM, V/02-010).

¹³⁰ Correspondencia y borradores de actas de 1835. Mes de septiembre (AGUCM, V/02-010).

- Con respecto a los subdelegados del suprimido Tribunal del Protoalbeitarato, en la misma sesión del 7 de septiembre, la Junta remitió al protector una relación de los subdelegados de las provincias, con nombre y apellidos, puntos en los que residían y si eran o no veterinarios. Poco después, el 23 de octubre de 1835, el duque de Alagón les envió un oficio con diversas indicaciones. Les confirmaba en su puesto junto con los dos vocales de la Subdelegación, manteniendo la mayoría de las funciones que habían desempeñado cuando dependían del Protoalbeitarato. Les comunicaba la pérdida de las competencias judiciales que habían tenido hasta ese momento, encargándoles de la vigilancia del ejercicio profesional con el correspondiente título en su distrito y disponiendo que, si había intrusos, debían acudir a los jueces y tribunales. Asimismo, les señalaba que percibirían la cantidad fija de veinte reales para cada examinador y, en el caso de los exámenes por comisión, se actuaría mandando los documentos requeridos al efecto a la Junta consultiva de la Facultad y el depósito realizado al tesorero de la misma. Igualmente, les recomendaba que propusieran observaciones y mejoras de la ciencia veterinaria para que desde la Protección se conociera el estado de la ciencia en el país.

De esta manera, se dotaba de una nueva organización a la recién creada Facultad, que asumía la competencia de los exámenes por comisión, pero con una gestión centralizada para evitar los abusos económicos. Los nuevos subdelegados formarían parte de esta estructura en la que ya no ejercerían determinadas funciones como las judiciales y a los que se les asignaba la percepción de una cantidad fija por sus tareas.

Igualmente, se puede afirmar que la Guerra Carlista y la creación de la Facultad de Veterinaria impidieron en ese momento la posibilidad de crear nuevas escuelas que formaran y examinaran a nuevos veterinarios y albéitares. Llorente señala que en esos años había dos vías muy diferentes para ser veterinario:

“Resultaba que para ejercer la Veterinaria se presentaban dos caminos, largo y costoso el uno, la Escuela de Madrid, cómodo y económico el otro, la pasantía y

el exámen en el Tribunal; no era dudosa la elección, y así se veían albéitares en mucho número y escasos veterinarios.”¹³¹

Todas estas circunstancias, unidas a las necesidades económicas del Gobierno, tal y como indica Muñoz haciendo referencia a lo mencionado también por Llorente¹³², hicieron necesaria la permanencia de los exámenes por pasantía, la gran rémora de la Veterinaria del siglo XIX.

Por otro lado, para poder llevar a cabo el Decreto de 6 de agosto de 1835 y las instrucciones dadas en octubre, la Junta Consultiva aprobó unas Ordenanzas el 30 mayo de 1836¹³³. En ellas se obligaba a la creación de un subdelegado de la Facultad Veterinaria en cada provincia¹³⁴, ya que hasta ahora no era preceptivo. Su dependencia era directa del protector, incluso cuando éste fuera interino¹³⁵. Se estipulaba también que cada uno de ellos tuviera dos libros, uno de acuerdos y otro para el registro de los títulos que se expidieran con motivo de los exámenes celebrados en la Subdelegación y donde se inscribirían los nombres de los profesores de la provincia. En el caso de que hubiera alguna persona que ejerciera sin el título competente, el subdelegado debía amonestarle y, en caso de desobediencia, debía dar parte al protector de la Facultad, quien actuaría conforme a lo practicado por el suprimido Tribunal del Protoalbeitarato.

Las Ordenanzas planteaban un cambio sustancial en lo relativo a los subdelegados. Por un lado, pasaban a depender directamente de la Protección, la cual fue nombrando a los nuevos cargos en todas las nuevas provincias. Por otro, se les dio nuevas obligaciones como la de llevar dos libros, uno de acuerdos y un registro de títulos.

¹³¹ LLORENTE, 1856, p.14.

¹³² MUÑOZ, 2014, p.261.

¹³³ Circular del protector con las Ordenanzas de los subdelegados de 30 de mayo de 1836 (*Boletín Oficial de Guadalajara*, 55, 11 de noviembre de 1836). Sanz Egaña, las denomina “Reglamento de las Subdelegaciones del Proto-Albeitarato”, pero realmente son de las Ordenanzas de la Facultad Veterinaria (SANZ EGAÑA, 1941, pp.456-457). En el punto tercero de la Circular se indica expresamente la supresión del Tribunal del Protoalbeitarato. Véase Anexo núm. 1.

¹³⁴ Adecuándose a la nueva organización territorial establecida por Javier de Burgos en 1833.

¹³⁵ Cuando el primer catedrático, Carlos Risueño, fue al mismo tiempo protector interino de la Facultad, en tal concepto tuvo a sus órdenes y bajo su inmediata dependencia las Subdelegaciones de la misma (*Boletín de Veterinaria* núm. 2, de 30 de marzo de 1845, p.30).

Finalmente, se confirmaba una cuantía fija para los exámenes, cuestión por la que tanto había luchado el duque de Alagón.

Con respecto a las Subdelegaciones, tras una serie de trámites se constituirían en tribunales para las pruebas en la provincia. Estos tribunales estarían formados por el subdelegado y dos vocales más. Una vez aprobado el examinando, el subdelegado le debía tomar juramento y la filiación, que enviaría al protector para que expidiera el correspondiente título. Del mismo modo, en las Ordenanzas se indicaba la obligación de los subdelegados de elaborar un estado con la relación de los veterinarios, albéitares-herradores, herradores y castradores de su provincia, que debían enviar al protector junto con los títulos de los fallecidos, a la vez que les mandaba cerrar los establecimientos de éstos si al frente no había una persona con título. Las multas que los subdelegados impusieran a los intrusos debían remitirse a la Tesorería de la Facultad, lo que suponía un importante ingreso para la institución.

Sin embargo, la situación de la Veterinaria se complicó en diciembre de 1836 como consecuencia del restablecimiento del Decreto de las Cortes de 8 de junio de 1813, el cual declaraba que todos podían ejercer libremente cualquier industria u oficio útil sin necesidad de examen, título o incorporación a los gremios respectivos¹³⁶. Esta circunstancia conllevó un incremento significativo de los intrusos. La Protección de la Facultad denunció este extremo y emprendió diversas acciones para luchar contra los herradores que ejercían sin título. Con el fin de cortar los abusos el duque de Alagón, el 17 de marzo de 1837, remitió una enérgica Circular a todos los subdelegados de las provincias para que se pusiera fin a esta situación¹³⁷. En ella se indicaba que el Decreto repuesto se refería únicamente a las artes industriales y no al arte de herrar, que precisaba conocimientos científicos, instando a las autoridades a la colaboración con los subdelegados¹³⁸. En el caso de la provincia de Guadalajara, específicamente se dictó una Orden Circular el 16 de mayo del año 1837 con el fin de que el gobernador

¹³⁶ Decreto de las Cortes de 2 de diciembre de 1836 (*Gaceta de Madrid* núm. 735, de 10 de diciembre de 1836).

¹³⁷ FERNÁNDEZ ISASMENDI, 1893, pp.51-52.

¹³⁸ *Boletín Oficial de la Provincia de Guadalajara*, núm. 110, de 20 de marzo de 1837; *Boletín Oficial de la Provincia de Segovia*, núm. 34, de 21 de marzo de 1837; *Boletín Oficial de la Provincia de Orense*, núm. 28, de 7 de abril de 1837; y *Boletín Oficial de la Provincia de Guadalajara*, núm.143, de 5 de junio de 1837.

de la provincia apoyara al subdelegado, José Hernández, en el cierre de las tiendas de los intrusos y en la recogida de sus herramientas y obligara a los alcaldes a su cumplimiento¹³⁹. Las medidas adoptadas reflejan la colaboración directa entre la Protección y los subdelegados de las provincias.

Por otro lado, el 11 de noviembre de 1835 la Protección propuso al Ministro de la Gobernación que para estimular a los pasantes de Albeitería a que tomaran las armas en defensa de Isabel II se les contara el doble de tiempo que emplearan en ese servicio y se les concediera una rebaja en el depósito para la obtención del título. Esta proposición fue concedida el 4 de enero de 1836, pero con la condición de que se les examinara para acreditar la suficiencia de conocimientos antes de la expedición del título. Dicha prebenda fue circulada por el duque de Alagón a los Gobiernos Civiles el 25 de enero publicándose en los Boletines de las Provincias¹⁴⁰.

Otra complicación para la Facultad de Veterinaria fue la derivada de la centralización en el Ministerio de la Gobernación de los ingresos que se pagaban por los exámenes y por la expedición de títulos. El Gobierno, agobiado por los gastos de la guerra, dictó para ello la Real Orden Circular de 28 de agosto de 1838, en la que, además, se disponía que los títulos debían ser expedidos por la Contaduría General del Ministerio o las Secciones de Contabilidad de los Gobiernos Políticos¹⁴¹. Los recortes y ajustes continuaron en el Ministerio de la Gobernación aprobándose una nueva Orden para controlar los gastos sobre empleados el 27 de enero de 1839, que también afectaba a las Juntas Superiores Gubernativas anteriormente citadas y a la Facultad de Veterinaria¹⁴². Esta reestructuración económica culminaba con el Real Decreto de 21 de febrero de 1839 por el que se suprimían las Tesorerías de estas instituciones centralizándose sus fondos en la Pagaduría del Ministerio¹⁴³.

¹³⁹ *Boletín Oficial de la Provincia de Guadalajara*, núm.143, de 5 de junio de 1837.

¹⁴⁰ *Boletín Oficial de la Provincia de Segovia*, núm. 15, de 4 de febrero de 1836, pp.60-61; *Boletín Oficial de la Provincia de Cáceres* núm. 11 y *Boletín Oficial de la Provincia de Guadalajara* núm. 93, ambos de 5 de febrero de 1836, pp.41-42 y p. 375, respectivamente.

¹⁴¹ *Gaceta de Madrid* núm. 1393, de 9 de septiembre de 1838.

¹⁴² *Gaceta de Madrid* núm. 1542, de 4 de febrero de 1839.

¹⁴³ *Gaceta de Madrid* núm. 1561, de 23 de febrero de 1839.

Se aprecia, por tanto, un importante cambio en la gestión económica de la Facultad, reunida desde esos años en el Ministerio de la Gobernación. Este proceso de transformación en sus estructuras continuó con el fin de adecuarse a lo regulado en otras ciencias. De esta manera, por Real Decreto de 11 de diciembre de 1841 se suprimía la Protección de la Facultad y se establecía una Junta de Catedráticos para su gobierno, haciéndola depender de la Dirección General de Estudios, como había sucedido con los estudios de Medicina y Farmacia en su momento¹⁴⁴.

Sin embargo, la Dirección General de Estudios desaparecía por Real Decreto de 1 de junio de 1843 y sus competencias pasaban al Ministerio de la Gobernación. En el artículo 7º de esta disposición se establecía dentro del citado departamento una Comisión para la gestión de los fondos de enseñanza, que estaría formada por cinco personas, de los cuales tres serían catedráticos¹⁴⁵. Con ello se mantenía la centralización económica de todo lo percibido a través de las instituciones educativas.

Al mismo tiempo, se constata que la situación en 1843 en España era de no más de 200 veterinarios, de modo que, mientras la Facultad formaba a unos veinte o veinticinco veterinarios al año, las Subdelegaciones aprobaban a unos 400 albéitares que eran los que sostenían económicamente la Facultad con sus derechos de examen¹⁴⁶. Como señala José Manuel Gutiérrez, la convivencia de ambos sistemas fue complicada¹⁴⁷. Por una parte, se necesitaban albéitares para la atención clínica y herrado y también sus ingresos para la Facultad. Su supresión hubiera significado la falta de atención a los animales. Por otra, la Escuela daba una mejor formación a los veterinarios que estudiaban en ella, lo que hizo que tuvieran más conocimientos científicos y, por tanto, más prestigio¹⁴⁸, aunque sin el carácter científico esperado y que fue denunciado de manera constante por los especialistas¹⁴⁹.

¹⁴⁴ *Gaceta de Madrid* núm. 2622, de 14 de diciembre de 1841.

¹⁴⁵ *Gaceta de Madrid* núm. 3161, de 2 de junio de 1843.

¹⁴⁶ SUÁREZ FERNÁNDEZ (ed.), 1994, p.63.

¹⁴⁷ GUTIÉRREZ GARCÍA, 2013, p.70.

¹⁴⁸ SUÁREZ FERNÁNDEZ (ed.), 1994, p.63-64.

¹⁴⁹ Desde la redacción del *Boletín de Veterinaria* así lo exponían: “Parecía natural que al abrirse en la época citada la Escuela de Veterinaria de Madrid renaciese otra era para esta facultad, todo en ella cambiase , y desde luego empezara á adquirir el carácter científico á que aspiraba y debía tomar; pero

Sobre esta cuestión, Gutiérrez analiza la situación conflictiva que existió entre albéitares y veterinarios hasta mediados del siglo XIX, incidiendo en la poca formación práctica que se daba a los últimos mientras que los primeros sí la tenían adquirida debido al ejercicio de su profesión¹⁵⁰. En el mismo sentido, el autor señala cómo Nicolás Casas, en una posición intermedia, exponía los vicios de la Facultad de Veterinaria y defendía la experiencia cotidiana de los albéitares, que les daba cierta ventaja en el desarrollo profesional.

Nicolás Casas también denunciaba la situación complicada que se derivó de la desaparición de la Dirección General de Estudios, al limitar la actuación de la Junta de Catedráticos a la mera función de examinar a las personas que les indicaran:

“Desde que el Tribunal quedó unido al colegio, ya estando al frente un protector, ya la estinguida Dirección de estudios, la junta de catedráticos era la que examinaba, reconocía y revisaba los papeles de cuantos pretendían examinarse, no solo porque así era de justicia y de ley, sino porque de este modo podía dar una contestación categórica á las autoridades que tuvieran á bien consultarla. Pero la empleo-manía que ha reinado y reina en el cerebro y corazón del mayor número de españoles, que no piensan mas que en chupar la sangre de la porción que queda libre de tan perniciosa cuanto ambiciosa enfermedad; obrando como sanguijuelas ávidas y hambrientas; y como por otra parte el gobierno se encontraba muy dispuesto á exasperar esta enfermedad, acrecentando sus síntomas, en vez de emplear un remedio radical, por fortuna bien conocido, resultó que á poco de haberse reunido, ó mas bien apropiado, en el Ministerio de la Gobernación de la Península la mayor parte de las facultades de la suprimida Dirección de estudios, se quitó á los catedráticos

aun cuando principió á figurar como ciencia, lo hizo de un modo tan imperfecto , tan limitado e irregular que dejó de producir los mas de los felices efectos que de semejante creación debían esperarse; lo cual dependió tanto de los vicios y marcha tortuosa que se siguió en la fundación de dicha escuela, cuanto de varias otras causas que no hace á nuestro propósito manifestar ahora, ellas corresponden á la historia de la Veterinaria española, y cuando de esta hablemos será cuando tenga lugar su esposicion; en este momento solo nos circunscribimos á presentar un bosquejo de los motivos que ha habido para que la Veterinaria se halle aun hoy dia en el estado de decadencia en que se encuentra” (“Estado actual de la Veterinaria en España”, *Boletín de Veterinaria* núm. 1, de 15 de marzo de 1845, pp.5-8, p.6).

¹⁵⁰ GUTIÉRREZ GARCÍA, 2013, p.79.

toda intervención en la revisión de expedientes sin dejarles mas facultad que la de examinar á los que de real orden se les mandaba y manda, creando una sección con sueldos no muy cortos, que desempeñara lo que la junta hacia antes sin el menor gravamen á los fondos públicos, puesto que por él no recibían ni la mas insignificante remuneración.”¹⁵¹

Sobre ello, se debe reseñar que Casas y Carlos Risueño, que habían sido nombrados mariscales de caballerizas y examinadores en él, renunciaron a su cargo tras la supresión del Tribunal del Protoalbeitarato. En un primer momento, se constituyó una Junta de Catedráticos que examinaba, reconocía y revisaba los documentos de los que pretendían examinarse. Sin embargo, cómo exponía Nicolás Casas, la centralización de todo lo económico y de la gestión de los expedientes implicó un retraso importante en la realización de los exámenes y la proliferación de títulos falsos¹⁵².

La preparación del nuevo plan de estudios y de reforma global de la Facultad comenzó con una propuesta de la mano de Carlos Risueño y Nicolás Casas¹⁵³, modificada por el Consejo de Instrucción Pública. Las bases que presentaron el 11 de marzo de 1842¹⁵⁴ dedicaban dos puntos, el 25º y el 26º, a los subdelegados:

“25. Se establecerá una subdelegación de veterinaria en cada capital de provincia y cabeza de partido, cuyo destino desempeñará un profesor veterinario , siempre que se halle establecido en donde aquellas existan , con el objeto de que vijile y denuncie á los intrusos ó á los que se entrometan á ejercer otras partes de la facultad que aquellas para que se hallen autorizados ; de cuenta de cualquier adelantamiento científico y de todo abuso que notare respecto á la profesión , cuyos destinos serán simplemente honoríficos.

¹⁵¹ “Reflexiones sobre el arreglo de la facultad veterinaria y comparación entre el plan propuesto por la comisión facultativa y el presentado por el Consejo de Instrucción pública”, *Boletín de Veterinaria* núm. 21, de 15 de enero de 1846, pp.321-326, p.322-323.

¹⁵² “Reflexiones sobre el arreglo de la facultad veterinaria y comparación entre el plan propuesto por la comisión facultativa y el presentado por el Consejo de Instrucción pública”, *Boletín de Veterinaria* núm. 21, de 15 de enero de 1846, pp.321-326, pp.323-324.

¹⁵³ *Boletín de Veterinaria* núm. 3, de 15 de abril de 1845, pp.40-43.

¹⁵⁴ La fecha de la presentación de las bases del reglamento figura en el *Boletín de Veterinaria* núm. 12, de 30 de agosto de 1845, p.187.

26. Los subdelegados percibirán la cuarta parte de las multas que se exigen á los intrusos ó á los que traspasen los limites de la autorización que les concede el título.”

Se proyectaba ampliar las Subdelegaciones a los partidos, como sucedía con las de Medicina y Cirugía y Farmacia, asignando el carácter de honorífico al cargo, circunstancia que se mantendrá cuando se establezcan los de Sanidad, y concediendo a los subdelegados el importe de la cuarta parte de las multas.

La lucha por la consecución de la reforma se mantuvo, estando encabezada por los catedráticos de la Facultad y, muy estrechamente, por parte de Nicolás Casas y Guillermo Sampedro desde el *Boletín de Veterinaria*¹⁵⁵. En el dictamen que presentaron a la reforma de la Facultad, exponían lo siguiente en relación con el mantenimiento temporal de los exámenes por pasantía hasta su eliminación completa:

“Muy útil y beneficioso seria para la ciencia Veterinaria, el que desde el momento desapareciesen los exámenes por pasantía de los albéitares, pero como indudablemente habrá muchos ya muy adelantados en la práctica que se les exige y que tal vez solo esperan para revalidarse reunir la cantidad del depósito, así como también algunos que por su edad ú otras circunstancias no pueden de ningún modo matricularse en el colegio de Madrid, ni menos esperar á la instalación de los otros dos, seria acarrearles notables perjuicios, y el presente plan produciría en este punto un efecto retroactivo, si la supresión de las mencionadas pasantías tuviese lugar inmediatamente; por cuya razón , es de justicia continuen estas y por consiguiente los exámenes arreglados á ellas hasta tanto se hallan ya establecidos los colegios de nueva creación, ó en su defecto hasta que hayan transcurrido 2 ó 3 años desde la superior

¹⁵⁵ Publicaron varios artículos sobre la necesidad de reformar la Facultad y las propuestas que desde la Junta de Catedráticos emprendieron se pueden consultar en los *Boletines de Veterinaria* núm. 11, de 15 de agosto de 1845, pp.175-176; núm. 12, de 30 de agosto de 1845, pp.187-192; núm.13, de 15 de septiembre de 1845, pp.198-205; núm. 15, de 15 de octubre de 1845, pp. 225-228; núm. 16, de 30 de octubre de 1845, pp.253-256. Las bases para la reforma del plan de estudios y reglamento de la Facultad de Veterinaria fueron modificadas por el Consejo de Instrucción Pública e insertadas en los *Boletines de Veterinaria* núm. 17, de 15 de noviembre de 1845, pp.269-272; núm. 18, de 30 de noviembre de 1845, pp.286-288; y núm. 19, de 15 de diciembre de 1845, pp.303-304. Las reflexiones sobre ellas en el núm. 21, de 15 de enero de 1846, pp.321-326.

aprobación de este plan, para cuyas épocas en uno ú otro caso deben quedar absoluta y perpetuamente prohibidos.”¹⁵⁶

El dictamen continuaba proponiendo la reforma de las Subdelegaciones, indicando que no podían constituirse en tribunales de examen:

“Mas para que esta equitativa concesión llene su objeto esencial y no sea de modo alguno el medio directo de aumentar la ignorancia, difundir mas y mas los errores y dar pábulo á fraudes e injusticias, los exámenes por pasantía, solo se efectuarán durante el tiempo indicado por la junta de catedráticos del colegio de Madrid , única por otra parte que tiene facultades para verificarlo, porque variando, como varía por este plan, la forma dé las Subdelegaciones, modificándose sus atribuciones, y debiéndolas componer un solo profesor con el nombre de subdelegado, como sucede en la medicina y farmacia, no constituyen ni pueden constituir tribunales de examen. Y hé aquí como por las disposiciones de este plan naturalmente se evitan y corrigen los abusos que en punto á exámenes se cometían en algunas subdelegaciones; abusos á que el parentesco, la amistad ú otras diferentes relaciones daban lugar, lo cual producía ademas de la indebida autorización, quejas inmensas, y las mas veces fundadas, contra las mismas subdelegaciones, siendo una opinión general entre los profesores que los exámenes ante estos tribunales son el origen y la causa principal del abandono de esta ciencia y de su descrédito en muchas ocasiones.”¹⁵⁷

Sin embargo, la propuesta de la Comisión de la Facultad fue reformada por el Consejo de Instrucción Pública¹⁵⁸, con el malestar de los catedráticos y, en especial de Nicolás Casas¹⁵⁹. Entre sus críticas destacaban, por un lado, la situación ya citada en cuanto a

¹⁵⁶ *Boletín de Veterinaria* núm. 16, de 30 de octubre de 1845, pp.254-255.

¹⁵⁷ *Boletín de Veterinaria* núm. 16, de 30 de octubre de 1845, pp.255.

¹⁵⁸ Las bases fueron modificadas por el Consejo de Instrucción Pública e insertadas en los *Boletines de Veterinaria* núm. 17, de 15 de noviembre de 1845, pp.269-272; núm. 18, de 30 de noviembre de 1845, pp.286-288; y núm. 19, de 15 de diciembre de 1845, pp.303-304.

¹⁵⁹ Las reflexiones de Casas sobre la modificación a las bases pueden consultarse en los *Boletines de Veterinaria* núm. 21, de 15 de enero de 1846, pp.321-326; núm. 22, de 31 de enero de 1846, pp.341-345; y núm. 23, de 15 de febrero de 1846, pp.357-360.

la centralización en el Ministerio de la Gobernación de la revisión de expedientes y la percepción de los derechos de examen tanto de la Facultad como de las Subdelegaciones¹⁶⁰. Por otra parte, recordaba la propuesta de la Comisión Facultativa, la cual estipulaba que hasta que se instalaran las Escuelas de Zaragoza y Córdoba sería conveniente que permanecieran los exámenes por pasantía por un tiempo de dos ó tres años y denunciaba que el Consejo de Instrucción proponía que “pudieran matricularse en segundo ó tercer año los que llevaran uno ó dos años de pasantía y fueren aprobados de las materias que en ellos debieran haber cursado en el colegio, previo el competente examen.”¹⁶¹

El año 1847 comenzaba con los anhelos de la publicación del ansiado reglamento de Veterinaria, presentado hacía dos años¹⁶². Los deseos se incrementaron al crearse el Ministerio de Comercio, Instrucción y Obras Públicas por Real Decreto de 28 de enero de ese año y pretender que un nuevo ministro lo aprobara por el bien de la Veterinaria y el final de los exámenes por pasantía¹⁶³.

Las reclamaciones de Nicolás Casas se hicieron más patentes a raíz de una Real Orden dada por el Ministerio de la Gobernación en relación con el intrusismo en Medicina y Cirugía¹⁶⁴. Casas protestaba por el olvido que el Ministerio manifestaba hacia la Veterinaria y pedía al Ministerio de nueva creación que la considerara como ciencia que era. Las peticiones que presentaban a éste eran ocho, publicándolas en el mismo *Boletín de Veterinaria*¹⁶⁵. Dedicaba las tres primeras a la lucha contra el intrusismo y al control del ejercicio de la Veterinaria y las otro cinco al papel de los subdelegados en este campo y en otros. Sobre el papel de los jefes políticos, en su cuarto punto pedía que ejecutaran las órdenes de los subdelegados contra los intrusos, cerrándoles los establecimientos e imponiéndoles las multas correspondientes. Sus reclamaciones en cuanto a los subdelegados se concretaban en las peticiones quinta a la octava:

¹⁶⁰ Boletín de Veterinaria núm. 38, de 30 de septiembre de 1846, p.223.

¹⁶¹ Boletín de Veterinaria núm. 23, de 15 de febrero de 1846, p. 360.

¹⁶² Boletín de Veterinaria núm. 45, de 15 de enero de 1847, pp.2-3.

¹⁶³ Boletín de Veterinaria núm. 47, de 15 de febrero de 1847, pp.33-34.

¹⁶⁴ Boletín de Veterinaria núm. 48, de 28 de febrero de 1847, pp.49-50.

¹⁶⁵ Boletín de Veterinaria núm. 48, de 28 de febrero de 1847, pp.51-52.

“5ª. Que los subdelegados cumplan con uno de sus principales deberes, que es vigilar para que cuantos estén establecidos en su provincia ó en lo sucesivo se establecieren sean verdaderos titulares, debiendo abrir para esto un registro general.

6ª. Que no siendo posible el que un hombre solo pueda dar cumplimiento á lo mandado en la regla anterior, se ponga un subdelegado en cada cabeza de partido.

7ª. Que cesen de ser tribunales de examen y únicamente se constituyan en contralores y agentes vigiladores para que se lleven á debido y cumplido efecto las órdenes que se comuniquen relativas á la facultad veterinaria.

8ª y última. Puesto que existe un Boletín, periódico oficial de la Sociedad veterinaria, que lo sea también de los ayuntamientos, por el cual se pidan las vacantes que en los pueblos ocurrieren y en el que se manifiesten las condiciones del partido, pues así se encontrarán surtidos de buenos profesores.”

Casas acababa sus demandas abogando por el cambio de ámbito de actuación de los subdelegados, debiendo ser el del partido judicial y no el de la provincia, con el fin de que fuera un espacio menor sobre el que actuar y, así, ejercer una mejor vigilancia sobre las profesiones. Así mismo, defendió que las Subdelegaciones dejaran de ser tribunales de examen y se dedicaran al control del ejercicio profesional y del cumplimiento de las disposiciones sobre Veterinaria.

Es importante destacar otra función desempeñada por los subdelegados de la Facultad de Veterinaria y es la relativa a la vigilancia y control de las epizootias y su aviso a las autoridades competentes. Las Ordenanzas de 1836 disponían en su punto 18º que el protector encargaba a los subdelegados que le propusieran los medios conducentes a la mejora de la Veterinaria y de los profesores que la ejercían. Podría entenderse que la comunicación de las epizootias y los medios para combatirla era una función de los subdelegados. Desde luego, se constata esta actividad a través de la prensa del momento y de las publicaciones legislativas. Un caso lo tenemos en el subdelegado

provincial de Veterinaria de Santander quien publicó un anuncio en el *Boletín Oficial de la Provincia* en el que el comunicaba a los profesores una Real Orden del Ministerio de la Gobernación en relación con una epizootia desarrollada en varios países de Europa, la cual había causado grandes estragos entre la ganadería. El subdelegado, Agustín Sáinz, pedía al resto de profesores que le avisaran si aparecía la enfermedad y que tomaran las medidas oportunas para evitar el contagio¹⁶⁶.

2.4. PUNTOS EN COMÚN DE LOS SUBDELEGADOS DE CADA DISCIPLINA

Tras el análisis efectuado sobre los tres subdelegados de cada facultad, se puede afirmar que, independientemente de las particularidades de cada ciencia, tenían funciones comunes. Las ordenanzas e instrucciones que regulaban a los tres grupos de Subdelegados tenían un contenido parecido. Partían del control del ejercicio profesional mediante la revisión de títulos y la persecución del intrusismo. Además, los tres debían denunciar al infractor y, en su caso, imponerle multas. Otra de las obligaciones comunes era la confección de los estados de profesores que, a su vez, tenían que remitir a las instituciones de las que dependían y notificar los nombres de los profesores fallecidos, cuyos títulos debían recoger y cancelar.

Sin embargo, existían diferencias en cuanto a su ámbito de actuación. Mientras los de Medicina y Cirugía y los de Farmacia estaban organizados a nivel de partido y en el caso de los farmacéuticos, bajo una Subdelegación Provincial, los de Veterinaria ejercían en el ámbito de la provincia. Estas Subdelegaciones Provinciales permanentes constaban de tres veterinarios o tres albéitares y estaban encargadas de velar por la profesión y por los exámenes por comisión del Tribunal. Como hemos visto en este capítulo, estos exámenes fueron una de las lacras contra la que lucharon los miembros de la Junta de Catedráticos de la Escuela de Veterinaria, solicitando varias veces su supresión ante el Ministerio de la Gobernación¹⁶⁷. Para ello, se formó una Comisión

¹⁶⁶ *Boletín Oficial de la Provincia de Santander* núm. 19, de 7 de marzo de 1845, p.80.

¹⁶⁷ *Boletín de Veterinaria* núm. 11, 15 de agosto de 1845, pp.175-176.

que elaboró unas bases nuevas¹⁶⁸ que pretendían la desaparición de los exámenes por pasantía y de las Subdelegaciones de Veterinaria bajo el concepto de tribunales de examen y defendían el establecimiento de una nueva Subdelegación en cada capital de provincia y cabeza de partido según las otras ciencias médicas¹⁶⁹.

En este punto los de Veterinaria compartían con los de Medicina, Cirugía y Farmacia la posibilidad de examinar al alumnado, que en el caso de los veterinarios se prolongó hasta 1850 con los exámenes por pasantía.

Así mismo, los subdelegados de Medicina y Cirugía debían vigilar la aparición de epidemias en su partido, actuando de lazo entre los profesores y las Academias. De manera similar, los de Veterinaria con respecto a las epizootias en el ámbito provincial, debiendo dar aviso ambos colectivos a las autoridades. Por su parte, los subdelegados de Farmacia ejercerían el control sobre la venta de medicamentos, inutilizando los que se encontraran en mal estado.

Otro punto a resaltar, como hemos visto en el apartado de los subdelegados de Medicina, es la defensa que hacían éstos de su superioridad en el ejercicio del cargo frente al resto de profesores. Como se expondrá más adelante, esta preponderancia también será característica de los subdelegados de Sanidad, al igual que la condición de socios agregados de las Academias de Medicina y Cirugía, que ya habían detentado los subdelegados de Medicina y Cirugía.

2.5. PROCESO DE UNIFICACIÓN DE LOS SUBDELEGADOS Y ESTABLECIMIENTO DEFINITIVO DE LAS SUBDELEGACIONES DE SANIDAD

El inicio de la reforma sanitaria comenzó con la publicación del Real Decreto de 17 de marzo de 1847, el cual reestructuraba toda la Sanidad¹⁷⁰. Con respecto a los

¹⁶⁸ *Boletines de Veterinaria* núm. 17 y núm. 18, 15 y 30 de noviembre de 1845.

¹⁶⁹ Como Nicolás Casas en el artículo “Estado actual de los veterinarios civiles, y necesidad de su arreglo”, *Boletín de Veterinaria* núm. 49, 15 de marzo de 1847, pp.65-67.

¹⁷⁰ *Gaceta de Madrid* núm. 4574, de 24 de marzo de 1847.

subdelegados, disponía en los artículos 24º y 25º que los de Medicina y Cirugía, los de Farmacia y Veterinaria seguirían desempeñando las atribuciones anteriores en el partido judicial, pero dependiendo directamente del jefe político. Las expectativas de los veterinarios fueron muy grandes al haber tenido en consideración a la Veterinaria como ciencia médica y ponerla a un nivel parejo con la Medicina, Cirugía y Farmacia. Sobre ello, reflexionaba Nicolás Casas en el *Boletín de Veterinaria*, apuntando el nuevo sesgo que se iba a dar a los subdelegados¹⁷¹. Ese nuevo rumbo se centraba en el papel de estos funcionarios en cuanto a la salubridad de los animales domésticos y de las localidades de su residencia, en la persecución de los intrusos, en la inspección de la conducta de los profesores y su moralidad, en el control del cumplimiento de la normativa sanitaria y en la participación en las Juntas de Sanidad.

Para llevar a cabo estas tareas Casas incidía en que era necesario que actuaran en el partido judicial, más reducido que el anterior ámbito provincial, y que dejaran de ser tribunales de examen, ya que como remarcaba “las reválidas por pasantía es tal vez lo único que queda en veterinaria que la rebaje, que la denigre, que la envilezca y que coopere á que no ocupe el lugar que se merece”¹⁷². El director de la Facultad defendía una formación adecuada para este tipo de exámenes, de modo que los pasantes se examinaran con las obras convenientes. Para ello, pedía a los subdelegados que dieran a conocer los manuales adoptados para el examen en los Boletines Oficiales de su Provincia¹⁷³.

Finalmente, fue con el Reglamento de las Subdelegaciones de Sanidad de 1848 cuando se produjo su verdadero establecimiento y regulación. En el campo sanitario se conseguía cierta equiparación de las tres figuras de los subdelegados, con funciones comunes y específicas, constituyéndose como una corporación sanitaria y como último eslabón sanitario del Ministerio de la Gobernación en el partido.

¹⁷¹ *Boletín de Veterinaria* núm. 50, de 30 de marzo de 1847, pp.81-82; y *Boletín de Veterinaria* núm. 51, de 15 de abril, pp.97-100.

¹⁷² *Boletín de Veterinaria* núm. 51, de 15 de abril de 1847, p.99.

¹⁷³ Un ejemplo de ello lo tenemos en el anuncio realizado por Lorenzo Reoyo, subdelegado de Segovia, en el Boletín de esa provincia de 3 de mayo de 1847 en el que participaba cinco obras sobre Veterinaria (*Boletín de Veterinaria* núm. 52, de 30 de abril de 1847, p.115).

Sin embargo, tras la publicación del citado Reglamento hubo dos polémicas. Por un lado, la protesta de los cirujanos porque no se habían establecido Subdelegaciones de Cirugía independientes de las de Medicina¹⁷⁴, reclamación que no prosperó; y por otro, en el ámbito académico se planteaba una complicación con los de Veterinaria a causa de los exámenes por pasantía. Si bien el artículo 29º del Reglamento de 1848 ordenaba el establecimiento de las nuevas Subdelegaciones, suprimiendo las anteriores, el Real Decreto de 17 de agosto de 1847 de reforma de los estudios de Veterinaria disponía que hasta el 1 de octubre de 1850 podrían celebrarse este tipo de exámenes¹⁷⁵. Esta circunstancia obligaba a que los subdelegados de Veterinaria de las provincias continuaran admitiendo a examen a los albéitares y albéitares herradores durante dicho año escolar y hasta que estuvieran establecidas las Escuelas de Zaragoza y Córdoba¹⁷⁶. Esta particularidad fue anunciada en las diferentes provincias para conocimiento de los aspirantes¹⁷⁷. Ante la solicitud de varios alumnos, por Real Orden de 4 de enero de 1848 esta misma gracia se hizo extensiva a los que se examinaran de herradores presentándose al examen de reválida también ante estas Subdelegaciones de Veterinaria, dando lugar a una situación extensa de exámenes por este sistema para albéitares, albéitares-herradores y herradores, que daba pingües ingresos por la obtención de los títulos¹⁷⁸.

Desde la Dirección General de Instrucción Pública se intentó gestionar la situación de varias maneras; desde febrero de 1848 se obligó a remitir a la citada Dirección General todas las actas de examen y aprobación que se expidieran en la Subdelegación para albéitares-herradores, herradores y castradores, siempre firmadas por los examinadores y por los examinados, sin cuyo requisito no se tramitarían¹⁷⁹. Poco después, en la Real Orden de 5 de junio de ese año se mandaba que desde finales de dicho mes no se diera curso a ningún expediente de examen de reválida para

¹⁷⁴ *El Eco de la Medicina*, pp.25-27, 87-88

¹⁷⁵ *Gaceta de Madrid* núm. 4729, de 26 de agosto de 1847.

¹⁷⁶ Real Orden Circular de 25 de octubre de 1847 (*Gaceta de Madrid* núm. 4793, de 29 de octubre de 1847).

¹⁷⁷ Un ejemplo es el anuncio que hace el subdelegado de la Facultad de Veterinaria de Cáceres, Antonio Cotallo, en el *Boletín Oficial de la Provincia de Cáceres* núm. 133, de 6 de noviembre de 1847, p.580.

¹⁷⁸ FERNÁNDEZ ISASMENDI, 1898, pp.54-55.

¹⁷⁹ Circular de 14 de febrero de 1848 resolviendo que todos los actos de examen y aprobación que se expidan por las Subdelegaciones albéitares-herradores y castradores, se remitan a la Dirección en la forma que se previene (FERNÁNDEZ ISASMENDI, 1898, p.55).

albéitares o herradores¹⁸⁰, debiendo ceñirse en el procedimiento a lo dispuesto en el Real Decreto de 19 de agosto de 1847. Esta Real Orden de junio de 1848 fue muy aplaudida por Nicolás Casas¹⁸¹, siempre defensor de la formación seria y científica de los veterinarios y contrario a los exámenes por pasantía por lo perjudiciales que eran para la profesión al conseguirse los títulos sin casi instrucción¹⁸².

Por tanto, se puede afirmar que existió un período intermedio en el que convivieron ambos tipos de subdelegados, los de Provincia y los de Sanidad Veterinaria. Hay que esperar al final del año 1850 para establecer la desaparición de las Subdelegaciones de Provincia y el desarrollo pleno de las de Sanidad. Sin embargo, hubo intentos por conseguir más prórrogas para graduarse de veterinarios de segunda clase, siendo denunciados por Nicolás Casas¹⁸³. Igualmente, Sanz Egaña señala que los exámenes por pasantía siguieron realizándose hasta 1855, pero no se ha encontrado ninguna constancia de que éstos fueran realizados por los subdelegados de Veterinaria¹⁸⁴.

¹⁸⁰ FERNÁNDEZ ISASMENDI, 1898, p.56.

¹⁸¹ *Boletín de Veterinaria* núm. 83, de 30 de junio de 1848, pp.225-226.

¹⁸² *Boletín de Veterinaria* núm. 82, de 15 de junio de 1848, pp.209-212.

¹⁸³ *Boletín de Veterinaria* núm. 188, de 20 de marzo de 1852, pp.113-114.

¹⁸⁴ SANZ EGAÑA, 1943, p.88.

3. MARCO NORMATIVO SANITARIO GENERAL Y PARTICULAR PARA LOS SUBDELEGADOS DE SANIDAD

El siglo XIX se caracterizó por una continua sucesión de cambios políticos que en la primera mitad de la centuria tuvo como consecuencia la alternancia de fases de importantes avances legislativos reguladores de las estructuras administrativas con otras de recesión y de vuelta hacia el modelo del Antiguo Régimen¹⁸⁵. Para estudiar a los subdelegados de Sanidad y a sus predecesores se hace preciso conocer el marco legislativo sanitario general y el específico que les afectó durante el ejercicio de sus cargos. Por ello, en este capítulo analizaremos la legislación más significativa de los siglos XIX y XX.

Se entiende por Legislación “El conjunto de leyes y reglamentos por que se rige una nación, un país, ó un ramo de la Administración pública”¹⁸⁶. En una investigación histórica su estudio tiene el valor de reflejar los progresos o la decadencia del ámbito que trata, tal y como señalaba Monlau:

“[...] la Legislación completa de un ramo debe consignar no solo lo que es , para cumplirlo, sino también lo que ha sido, para estudiarlo, y ver en la serie de las disposiciones tomadas, y luego derogadas ó caídas en desuso, ó tal vez exhumadas y rehabilitadas, los progresos ó la decadencia del ramo de que se trata.”¹⁸⁷

Con respecto a la normativa de Sanidad, el Antiguo Régimen se caracterizaba por la unión de las atribuciones judiciales y gubernativas, así como por la falta de armonía en las disposiciones, lo que generaba gran demora en las resoluciones de los asuntos. La situación precisaba de una centralización en los órganos con capacidad de resolución para evitar la pérdida de tiempo, la extensión de los abusos en el ejercicio de las profesiones médicas y la venta de drogas, medicinas y venenos. Además, la Albeitería, considerada como oficio gremial, estaba sujeta a disposiciones similares en ese

¹⁸⁵ BARONA VILAR, Carmen (2006), *Las políticas de la salud. La sanidad valenciana entre 1855 y 1936*, Valencia, Universitat de Valencia, p.18.

¹⁸⁶ MARTÍNEZ ALCUBILLA, 1869, 7, p.866.

¹⁸⁷ MONLAU, 1862, p.1111.

ámbito, pero no estaba considerada como una de las ciencias médicas (Medicina, Cirugía y Farmacia).

Por otro lado, la supresión de las instituciones sanitarias del Antiguo Régimen y la nueva organización de las instituciones sanitarias de mediados del siglo XIX marcaron el desarrollo de las actuaciones de los subdelegados. Por ello, es importante conocer el papel de los organismos encargados de la aplicación de la normativa sanitaria, desde el centro director del Ministerio de la Gobernación hasta las autoridades locales en el ámbito ejecutivo y consultivo, en un entramado con diversas entidades participantes en la Sanidad. Junto a él, tuvieron gran relevancia los órganos jurisdiccionales al solventar de manera positiva o negativa las cuestiones judiciales en las que los subdelegados se vieron implicados.

En este capítulo se ha pretendido abordar las normas generales más importantes de los siglos XIX y XX hasta la Ley de Bases de 1944, pero para poder acometer el estado de la legislación sanitaria general y de las instituciones que nos compete en relación con los subdelegados de Sanidad se hace preciso conocer cuál era la situación previa a 1847. Con la exposición del contexto legal y el desarrollo del marco institucional en el que desarrollaron sus acciones se podrán observar las razones de sus limitaciones y su interacción con otros organismos y cuerpos sanitarios.

3.1. MARCO NORMATIVO GENERAL

3.1.1. Antecedentes

Viñes señala cómo el Protomedicato de Castilla fue el órgano más importante de la Sanidad Española a lo largo de la Edad Moderna, comprendiendo el periodo de 1477 a 1822, en que fue suprimido¹⁸⁸. Así mismo, indica que, si bien sus orígenes son confusos, su constitución y organización fueron planteadas en tiempo de los Reyes Católicos mediante la pragmática de 1477 por la que se establecieron las funciones de

¹⁸⁸ VIÑES, 2006, p.40.

los “Alcaldes y Examinadores” para que los físicos de la Cámara Real, individualmente o en tribunal con otros físicos, examinaran a médicos, cirujanos y boticarios que ejercían o iban a ejercer el “arte de curar”. Esta era una medida para garantizar a los súbditos la capacitación y los conocimientos de los médicos y evitar el intrusismo. Sus tareas principales, además, de las citadas, fueron el ejercicio de las funciones de salud pública en casos de riesgo pestilencial; y juzgar, perseguir, sentenciar y castigar las transgresiones.

En los inicios del siglo XIX, según señala Campos Díez, por Decreto de 22 de julio de 1811 se creaba un nuevo Tribunal Sanitario, con las funciones del Protomedicato y reflejo del nuevo orden constitucional, pero las circunstancias bélicas dificultaron que su actuación fuese efectiva y duradera¹⁸⁹. En septiembre de 1814 Fernando VII, siguiendo su política de restauración del Estado Absolutista, suprimió esta institución y rehabilitó las Juntas de Medicina, mientras que el Trienio Constitucional lo restableció hasta su extinción definitiva en 1822¹⁹⁰. Luis Sánchez Granjel hace hincapié en que, hasta 1847, las instituciones rectoras de la Sanidad en España fueron, en esencia, el Protomedicato y la Junta Suprema de Sanidad, aunque ambos organismos experimentaron diversas modificaciones al tener que sortear distintas vicisitudes de signo alterno, casi siempre motivadas por razones puramente políticas¹⁹¹.

La Junta Suprema de Sanidad, por su parte, fue el primer órgano de la Sanidad española ocupada de la salud de la población entendiendo esta función como pública y separada de la regulación de los profesionales. Esta institución, creada al efecto como órgano de la Administración del Estado, va a perdurar desde 1720 a 1847, estando vigente en diferentes intervalos temporales durante ciento veintisiete años¹⁹².

La Constitución de Cádiz supuso la apertura de las reformas de la sanidad caracterizadas por la centralización en la Administración, la cual pasaba a asumir las

¹⁸⁹ CAMPOS DÍEZ, María Soledad (2011), “De la policía sanitaria en el Antiguo Régimen al orden constitucional”, *Anuario de Historia del Derecho Español*, 81, pp. 1009-1026, p.1013.

¹⁹⁰ VIÑES, 2006, p.42.

¹⁹¹ SÁNCHEZ GRANJEL, 1972, p.256.

¹⁹² Los intervalos temporales en los que estuvo vigente fueron 1720-1742; 1743-1805; 1809-1847 (VIÑES, 2006, p.44).

funciones y responsabilidades de la Sanidad Pública. Poco después, como indica Gloria Redondo, se aprobaba una Instrucción para las provincias en la que se abordaban diversas cuestiones de salubridad e higiene con el fin de contener la expansión de epidemias:

“Un año después de promulgada la Constitución, el 23 de junio de 1813, se publica una normativa de régimen local, la Instrucción para el gobierno económico-político de las provincias, donde en su artículo I se concretan las funciones de policía de salubridad y comodidad que, en resumen tratan de atender, como materias fundamentales: la higiene de los pueblos (limpieza de las calles y plazas, mercados, hospitales, cárceles y casas de caridad o de beneficencia), el saneamiento de los focos de infección y la policía sanitaria mortuoria; a estas funciones se sumaban otras como la estadística sanitaria, el control de medicamentos y alimentos, y la sanidad exterior en las provincias fronterizas, con objeto de evitar la entrada de enfermedades epidémicas en el país.”¹⁹³

Sin embargo, según esta autora, la decisión de las medidas a tomar en caso de epidemias las debía dictar la Administración Central, sin tener en cuenta a los ayuntamientos. Ello implicaba que, considerando la frecuente aparición de enfermedades epidémicas, las entidades locales no participaban en las medidas adoptadas en los momentos más importantes de la gestión sanitaria.

Por su parte, Estefanía del Rey señala cómo a partir de la Constitución de 1812 comienza una etapa con diferentes intentos de sistematizar y organizar la Sanidad, casi todos fallidos¹⁹⁴. Las causas podrían estar en que, tras la Guerra de la Independencia, la situación política fue muy complicada al sufrir diversos vaivenes que fueron desde el absolutismo de Fernando VII a la Primera República. Se produjo un escenario complejo

¹⁹³ REDONDO RINCÓN, M^a Gloria (2013), *El seguro obligatorio de enfermedad en España: responsables técnicos y políticos de su implantación durante el franquismo*, Madrid, Universidad Complutense, Tesis doctoral, pp.24-25.

¹⁹⁴ REY CORADO, Estefanía del (2016), *La asistencia sanitaria, los cuidados y la profesión enfermera en Valencia, durante la segunda mitad del siglo XIX*, Valencia, Universidad CEU Cardenal Herrera, Tesis doctoral, p.85.

marcado por los numerosos pronunciamientos militares, la guerra de independencia de América, las Guerras Carlistas, la insurrección cantonal y los inicios de la intervención colonial en Marruecos¹⁹⁵.

El Gobierno absoluto de Fernando VII, concluida la Guerra de la Independencia, emprendió en 1814 una nueva supresión del Protomedicato y la reaparición de las Juntas Superiores Gubernativas de Medicina, Cirugía y Farmacia. Con el pronunciamiento de Riego en 1820, los liberales asumían el poder obligando a Fernando VII a jurar la Constitución de 1812, mientras que las Cortes aprobaban la legislación de las Cortes de Cádiz, comenzando el denominado Trienio Liberal (1820-1823). Este período trajo consigo la reconstitución del Protomedicato, pero la resistencia frente a la autoridad por parte de los Colegios puede explicar su rápida y definitiva supresión, cuya última sesión tuvo lugar el 28 de marzo de 1822¹⁹⁶. Es en ese momento cuando se empezará a elaborar un proyecto de código sanitario que tratará de solventar la casuística derivada de la aparición y expansión de enfermedades infectocontagiosas como la fiebre amarilla que asoló a los puertos de Sevilla, Cádiz y Barcelona¹⁹⁷.

Tras estos intentos fallidos y con la nueva vuelta del absolutismo de Fernando VII, se suprimía toda la legislación de los liberales¹⁹⁸. Javier de Burgos señalaba en su Memoria sobre los males que aquejaban a España la preocupación existente por reunificar todas las funciones de gobierno en un Ministerio del Interior que llevara a cabo la reforma sanitaria del país¹⁹⁹. La propuesta no prosperó en ese momento, pero en 1827 se abordó un primer paso con la nueva reglamentación de los Colegios de Medicina y Cirugía, dando un papel preponderante a la Junta Superior Gubernativa de

¹⁹⁵ RODRÍGUEZ OCAÑA y MARTÍNEZ NAVARRO, 2009, p.31.

¹⁹⁶ SÁNCHEZ GRANJEL, 1972, p.257.

¹⁹⁷ BANDO CASADO, Honorio-Carlos (1986), "Evolución histórica de la protección de la salud en España: desde 1812 hasta la Ley General de Sanidad", *Estudios sobre Consumo*, 8, pp.46-55, p.48.

¹⁹⁸ FUSI y PALAFOX, 1997, p.34.

¹⁹⁹ Javier de Burgos así lo señalaba en su Exposición a Fernando VII sobre los males que aquejaban a España de 24 de enero de 1826, recogida en su obra póstuma de los Anales del reinado de Isabel II (BURGOS, Javier de (1850), *Anales del reinado de Isabel II*, 1, Madrid, Establecimiento Tipográfico de Mellado, p.69).

Medicina y Cirugía. Dependiendo de esta Junta, se organizó a los subdelegados de los Colegios de Médicos, como ya vimos en el capítulo segundo.

Poco después, por Real Decreto de 28 de agosto de 1830 se aprobaba el Reglamento de las Academias de Medicina y Cirugía, asignando a estas instituciones en su capítulo séptimo importantes funciones sanitarias, comprendidas en cinco puntos:

1. “Esmerarse en el cuidado de la salud pública, recogiendo observaciones sobre toda especie de enfermedades, particularmente las epidémicas y endémicas de los pueblos y provincias respectivas, como también sobre toda especie de remedios.
2. Favorecer y procurar los progresos de la ciencia médica hasta elevarla al grado de brillantez y perfección de que es susceptible, estimulando para ello al trabajo á todos sus individuos
3. Asegurar por este y otros medios la estimación y premio de sus profesores
4. Desempeñar las enseñanzas de que trata el capítulo 6º, si llegasen á establecerse y hubiese socios con las cualidades necesarias al intento
5. Ejecutar lo que la Real Junta las cometiere ó encargare.”²⁰⁰

Igualmente, se les encomendaba la experimentación de los nuevos remedios y el examen de los específicos o secretos. Además, las Subdelegaciones figuran en clara dependencia de las Academias para todo lo que éstas les encargaran y para la vigilancia del ejercicio profesional²⁰¹.

Pese a estas reglamentaciones, la necesidad de una completa reforma en el ámbito sanitario se hizo patente en los primeros años del reinado de Isabel II. En un primer momento, se acometió la reorganización provincial que conllevó el establecimiento de los subdelegados de Fomento con significativas competencias sanitarias para luchar fundamentalmente contra las epidemias²⁰². El agotamiento de la Hacienda y la

²⁰⁰ Capítulo séptimo del *Reglamento de las Reales Academias de Medicina y Cirugía de 1830*, pp.48-50.

²⁰¹ Punto 1º del Capítulo 22º del *Reglamento de las Reales Academias de Medicina y Cirugía de 1830*, p.91.

²⁰² Con el Real Decreto de 30 de noviembre de 1833 para el establecimiento de las Subdelegaciones de Fomento en las provincias y la instrucción para su gobierno, Javier de Burgos llevó a cabo la reforma de

urgencia de recursos económicos ocasionados por la Guerra Carlista marcaron las medidas de los primeros gobiernos isabelinos y sólo se redactó un nuevo proyecto de ley de Sanidad para la organización de la Sanidad marítima y terrestre en 1839 que fracasó como los anteriores de 1814 o 1823²⁰³.

Sánchez Granjel indica que, tras la supresión de las Reales Juntas Superiores Gubernativas de Medicina y Cirugía y de Farmacia por Real Decreto de 25 de abril de 1839²⁰⁴, se establecía una separación clara entre las funciones docentes y las actuaciones profesionales²⁰⁵. El Decreto de 1839 pretendía reunir en la Dirección General de Estudios a los organismos rectores de la enseñanza mientras que los asuntos sanitarios pasaron a depender de la Junta Suprema de Sanidad.

Acabada la guerra en 1840, se iniciaba el periodo de regencia de Baldomero Espartero que duró hasta 1843. Fueron años centrados en conseguir más recursos para la Hacienda, aunque también estuvieron marcados por el intento de volver a publicar una ley sanitaria. Para ello, nombraron una comisión que finalmente fracasó²⁰⁶, sobre todo, por la amplitud de funciones de la Junta Suprema de Sanidad²⁰⁷, reorganizada por el Real Decreto de 7 de enero de 1841²⁰⁸. En el artículo segundo de este Decreto le asignaban todo lo relativo a las profesiones del “arte de curar”, los abusos que se cometieran en su ejercicio, los premios y recompensas así como cargos, destinos u otras gracias consecuencia de los mismos. Por su parte, el artículo tercero establecía la dependencia directa de las Academias de Medicina y Cirugía y de las Subdelegaciones de Farmacia con respecto de la Junta Suprema de Sanidad.

la organización provincial asignando importantes competencias a los subdelegados de Fomento, fundamentalmente en la lucha contra las epidemias, la salubridad y la inspección sanitaria, que incluía actuaciones con los animales frente a las diversas epizootias (BURGOS, 1850, pp.91-92).

²⁰³ VIÑES, 2006, p.46. El proyecto de Ley orgánica de Sanidad del Ministerio de la Gobernación del Reino fue publicado en la *Gaceta de Madrid* núm. 1133, de 5 de enero de 1838.

²⁰⁴ *Gaceta de Madrid* núm. 1624, de 27 de abril de 1839.

²⁰⁵ SÁNCHEZ GRANJEL, 1972, p.261.

²⁰⁶ Se ha localizado la Real Orden de 8 de noviembre de 1843 nombrando a un individuo para la Comisión encargada del proyecto de Ley de Sanidad e Higiene Pública, por lo que se puede suponer que la Comisión tuvo cierta actividad (*Gaceta de Madrid* núm. 3344, de 13 de noviembre de 1843).

²⁰⁷ Farrerons señala que el Decreto de 18 de noviembre de 1840 otorgaba a la Junta Suprema de Sanidad las atribuciones de ordenación y gobierno de la política sanitaria del Reino, junto con todo lo relativo al ejercicio de las profesiones sanitarias (FARRERONS, 2011, p.34).

²⁰⁸ *Gaceta de Madrid* núm. 2281, de 16 de enero de 1841.

Tabla núm. 1. Intentos de organización de la Sanidad Española²⁰⁹

AÑO	ACTUACIONES
1804	Benito Puente, Ministro del Consejo de Carlos IV, presenta la Ordenanza de Sanidad Marítima y Terrestre, que fracasó tras los sucesos de Aranjuez en 1808.
1814	Tras el regreso al trono de Fernando VII, se aborda un Reglamento General de Sanidad, que, junto a la Ordenanza de 1804, Ignacio Jáuregui, médico de Familia y primer médico de cámara, transformó en 1815 en un Reglamento de Sanidad Marítima y Terrestre.
1820	Por Real Orden se encarga a una comisión la redacción de un Proyecto de Ley Sanitaria, que también se frustró.
1821	Se encomienda a una nueva comisión la preparación del Proyecto de Ley Orgánica de Sanidad Pública de la Monarquía Española. En 1822, las Cortes lo transforman en Proyecto de Reglamento de Ley General de Sanidad, con 469 artículos, que fue rechazado igualmente.
1822	La Comisión de Salud Pública de las Cortes redacta un Proyecto de Código Sanitario para la Monarquía española, intento que fracasó.
1823	La Junta Suprema prepara un Proyecto de Ordenanza General de Sanidad, con 325 artículos, y el Consejo Real lo denegó. Una Ley Municipal crea los médicos municipales e indica la obligación de contratarlos por parte de los ayuntamientos.
1839	La Junta Suprema redacta un nuevo Proyecto de Ley Orgánica de Sanidad, pero la marcha de la Reina María Cristina hizo que no prosperara.
1843	Proyecto de Ley de Sanidad e Higiene Pública.

Finalmente, estos intentos reformadores en el ámbito sanitario cristalizaron en el Real Decreto de 1847 y la Ley General de Sanidad de 1855, disposiciones elaboradas principalmente con el fin de reducir los azotes de las epidemias sobre la población y dar una estructura organizativa a la incipiente Administración Sanitaria²¹⁰.

²⁰⁹ Tabla elaborada siguiendo a Gonzalo San Segundo (SAN SEGUNDO, Gonzalo (2012), "El nacimiento de la Sanidad moderna", *Medical Economics*, monográfico sobre el Bicentenario de La Pepa 1812, pp.14-22, p.18.

²¹⁰ VIÑES, 2006, p.71.

3.1.2. La reorganización sanitaria de 1847 y sus inmediatas consecuencias normativas

Como se ha señalado, el inicio del reinado de Isabel II estuvo marcado por la dura experiencia de la Guerra Carlista y la extensión de varias epidemias como la fiebre amarilla o el cólera morbo que causaron grandes estragos en el país y en su población. Todo ello concienció al Gobierno de que la Sanidad debía ser prioritaria, tanto desde el punto de vista del sistema sanitario marítimo como del sistema sanitario interior del Reino. La necesidad de una norma reguladora que aglutinara todas las disposiciones aisladas y que reuniera a los órganos administrativos sanitarios hizo que durante los primeros años del gobierno moderado de Narváez se fuera preparando el proyecto de reforma sanitaria que culminaría con el Real Decreto de 17 de marzo de 1847. Esta disposición constaba de una extensa exposición de motivos y de veintinueve artículos en los que se forzaba el fin de las estructuras del Antiguo Régimen, suprimiendo la Junta Suprema de Sanidad y las Juntas Provinciales y Municipales de Sanidad en la Península e islas adyacentes²¹¹.

Se imponía un modelo centralista con el Ministerio de la Gobernación como cabeza, creándose en su sede la Dirección General de Sanidad junto con un Consejo con atribuciones consultivas. Este organismo tenía que ser consultado sobre las reformas que debían hacerse en la organización del servicio exterior y marítimo y en lo relativo al establecimiento de un sistema de policía sanitaria interior. El artículo 11º especificaba los asuntos a tratar en el Consejo:

- La preservación de los contagios, epidemias y epizootias, la conservación de la salubridad pública y la represión eficaz de las leyes, reglamentos o disposiciones gubernativas sobre la policía sanitaria y la policía médica.
- Lo relacionado con el ejercicio de los diversos ramos de la ciencia de curar y de los establecimientos de aguas minerales.

²¹¹ Artículos 1º y 2º. Como se puede advertir se suprimían también las Juntas de las islas ultramarinas ya que hasta 1863, año en que se creó el Ministerio de Ultramar, las competencias de las colonias estuvieron en el Ministerio de la Gobernación.

- La importación, elaboración y venta de sustancias venenosas y medicamentosas.

Por su parte, el artículo decimotercero indicaba que la dirección superior del Servicio de Sanidad en la provincia correspondía al jefe político bajo la “inmediata dependencia” del Ministerio de la Gobernación. Por debajo de él, desde los artículos 14º al 22º se establecía la red sanitaria que constaba de las Juntas Provinciales, las de Partido o Subalternas y las Municipales. Asimismo, el artículo vigesimotercero contemplaba que las Academias de Medicina y Cirugía dependerían del jefe provincial en la parte de sus atribuciones relacionadas con la policía sanitaria, con el ejercicio de las profesiones médicas y demás ramos de higiene pública.

Con relación con los subdelegados de Medicina y Cirugía, Farmacia y Veterinaria, la exposición de motivos del Real Decreto indicaba cómo hasta ese momento se habían ocupado de los asuntos de policía médica y la conveniencia de su continuidad:

“Limitadas sus atribuciones a velar por el cumplimiento de las leyes y reglamentos de la policía médica, a dar cuenta de las infracciones, y a desempeñar los encargos que sobre los puntos pertenecientes a aquella policía les hicieren las autoridades, podrán servirles de un auxilio eficaz en muchos casos, sin ofrecerles obstáculo alguno. Convenía pues no suprimir las subdelegaciones, al menos que hasta en el arreglo del servicio de policía médica se dé a este servicio la organización que se juzgue más a propósito para hacerle tan ordenado como exige el interés de la causa pública.”

Las atribuciones se mantendrían de la misma manera, según el artículo vigesimocuarto, pero desde ese momento los subdelegados de los distritos de la capital de provincia pasaban a depender de los jefes políticos, mientras que los de los partidos lo harían de los presidentes de las Juntas Subalternas.

El siguiente artículo, el vigesimoquinto, exponía que quedaba pendiente el arreglo de la policía médica, es decir la nueva organización y atribuciones de las Subdelegaciones, por lo que hasta entonces estos funcionarios debían ser nombrados por el jefe político.

Por otro lado, la organización consultiva sería objeto de un Reglamento, que fue aprobado por Real Orden de 26 de marzo de 1847²¹². El Reglamento, con tres títulos y cincuenta y dos artículos, se centraba en el Consejo de Sanidad y en las Juntas Provinciales y de Partido.

Con respecto al Consejo, se organizaba en dos Secciones (artículos tercero a quinto), la primera, de Sanidad Interior del Reino, para todo lo relativo a la higiene pública, junto con la policía general de salubridad y los negocios médicos; la segunda Sección se encargaría de cuanto tuviera relación directa con la Sanidad Marítima y de las Fronteras. Como establecía el artículo 20º, las Juntas Provinciales de Sanidad deberían ser consultadas por el jefe político en los siguientes asuntos:

1. “Sobre todas las disposiciones extraordinarias que se hayan de tomar cuando pueda temerse la introducción ó propagación de cualquiera contagio, epidemia o epizootia en la provincia.
2. Sobre los medios más adecuados de remover las causas permanentes ó accidentales de insalubridad que puedan producir enfermedades de cualquiera clase en los hombres ó en los animales.
3. Sobre las cuestiones que haya de resolver el gefe político relativamente á la policía de salubridad, tanto urbana como rural.
4. Sobre las cuestiones que haya igualmente de resolver el gefe político acerca del uso ó abuso del ejercicio de los diversos ramos de la ciencia de curar.
5. Sobre las cuestiones que se hallen en el mismo caso relativamente á la venta de medicamentos ó venenos.
6. Sobre los mejores medios de generalizar el uso de la vacuna.”

A su vez, el artículo primero disponía que estas instituciones podrían presentar a la autoridad provincial propuestas conducentes a mejorar la salubridad de su provincia o a conseguir la preservación frente a las epidemias y epizootias. Así mismo, tenían competencia para proponer medidas con el fin de perfeccionar el servicio público en lo relativo al ejercicio de la Medicina, Cirugía, Farmacia y Veterinaria y para reprimir

²¹² *Gaceta de Madrid* núm. 4585, de 4 de abril de 1847.

eficazmente las infracciones de las leyes, reglamentos y disposiciones vigentes acerca del mismo ejercicio o de la venta de sustancias que puedan perjudicar la salud.

Según los artículos 21º a 23º del Reglamento de marzo de 1847, en cada Junta Provincial debían establecerse dos Comisiones Permanentes, una de Sanidad general y otra de Negocios Médicos, pudiendo nombrar el jefe político las comisiones que considerara necesarias e, incluso, comisiones especiales de las que podían formar parte los subdelegados de Medicina, Cirugía y Farmacia, que no fuesen vocales de las Juntas²¹³. En virtud del artículo 29º, si alguno de estos subdelegados daba parte de algún asunto que se hubiera de discutir en la Junta, podría asistir a la sesión con voz, pero sin voto, si el jefe político lo consideraba oportuno.

Sin embargo, Sánchez Granjel señala que la organización de las Juntas Provinciales de Sanidad no llegó a hacerse realidad en el primer momento, ya que la Real Orden de 11 de octubre de 1849 dictaba normas para acelerar su constitución, ante el temor que causaba la inminente aparición del cólera-morbo²¹⁴.

En relación con las Juntas de Partido, sus atribuciones principales se desarrollaban en el artículo trigesimoséptimo, destacando la obligación de dar su dictamen al jefe político o a la autoridad superior en el partido sobre todos los asuntos sanitarios y, en especial, sobre los de salubridad pública, el abuso en el ejercicio profesional y en la venta de medicamentos. Los subdelegados de Medicina y Cirugía y los de Farmacia eran vocales natos de estas Juntas, no así los de Veterinaria, salvo que fueran de primera clase. En virtud de ello, podían pedir a su presidente, como autoridad civil, la represión de las infracciones de las disposiciones vigentes, tal y como se contemplaba en su artículo quincuagésimo.

La implantación de este nuevo sistema centralizado y controlado por el Ministerio de la Gobernación a través de los jefes políticos intentó llevarse a cabo de manera rápida y siempre bajo la supervisión de este jefe del gobierno provincial. Para conseguir que se conocieran con celeridad los cambios establecidos por el Real Decreto de 17 de

²¹³ Artículos 21º, 22º y 23º de la Real Orden.

²¹⁴ SÁNCHEZ GRANJEL, 1972, p.275.

marzo de 1847, la Dirección de Beneficencia, Corrección y Sanidad aprobó una Circular en 16 de abril de ese año, cuya finalidad era que el jefe político de la provincia comunicara directamente la citada disposición a las Academias de Medicina, a los subdelegados de Medicina y Cirugía, de Farmacia y de Veterinaria, a los médicos directores de baños y aguas minerales y a los farmacéuticos inspectores de drogas y géneros medicinales en las Aduanas²¹⁵. El punto 1º de la Circular indicaba que el jefe político, a su vez, debía ordenar su reimpresión en el *Boletín Oficial de la Provincia* y comunicar a las instituciones y al personal sanitarios la obligación de que en adelante dependerían directamente de él para todo lo relativo a policía sanitaria, ejercicio de las profesiones médicas y demás ramos de higiene pública.

Como punto de partida era necesario conocer la situación sanitaria del país y del personal. Para ello, el Ministerio de la Gobernación dispuso en el punto tercero de la Circular de 16 de abril que los secretarios nombrados para las Juntas Provinciales y Litorales debían extender un estado del ramo, anotando en libros o registros separados los nombres, apellidos, grados académicos o profesiones y fechas de los nombramientos:

1. De los vocales y empleados de la Junta Provincial, de las de los Partidos y de las Litorales o puertos de mar.
2. De los socios de la Academia de Medicina, si estuviera establecida en la provincia.
3. De los subdelegados de Medicina y Cirugía.
4. De los de farmacia.
5. De los de veterinaria.
6. De los médicos directores de baños y aguas minerales.
7. De los farmacéuticos inspectores de drogas y géneros medicinales en las Aduanas.

Además, en el punto quinto se indicaba al jefe político que, si en algunos de los partidos de su provincia hubiera vacantes de subdelegados de Medicina, Cirugía,

²¹⁵ Circular para el cumplimiento del Real Decreto orgánico de 17 de marzo de 1847 (*Gaceta de Madrid* núm. 4621, de 10 de mayo de 1847).

Farmacia o Veterinaria, debía nombrarlos inmediatamente, según el artículo 25º del Real Decreto de 17 de marzo. En el punto undécimo de la Circular también se ordenaba a esta autoridad provincial la remisión de partes quincenales en los que se reflejara la implantación y desarrollo del Real Decreto de 1847 así como las dudas que fueran surgiendo.

Como complemento a toda esta nueva organización, el 24 de julio se aprobaba el Reglamento de las Subdelegaciones de Sanidad Interior, que se analiza más adelante.

3.1.3. Ley General de Sanidad de 1855 y su desarrollo posterior

El 28 de junio 1854 se producía el pronunciamiento de O'Donnell y el 26 de julio de ese año el nombramiento de Espartero como presidente del Consejo de Ministros. Era el inicio del llamado Bienio Progresista que acabaría el 2 de septiembre de 1856 con el restablecimiento de la Constitución de 1845 y el Gobierno de Narváez.

El Real Decreto del 17 de marzo de 1847, la Real Orden de 26 de marzo del mismo año y el Reglamento para las Subdelegaciones de Sanidad del Reino de 1848 formaban el cuerpo legislativo que preparó el terreno para la posterior aparición de la Ley de Sanidad de 1855, aprobada en pleno Bienio. Como indica Marta Cuñat, se trata de la primera Ley de Sanidad española, aprobada en el contexto de la lucha contra el cólera que asolaba España²¹⁶ y que sirvió de acicate para su rápida promulgación²¹⁷. De hecho, estuvo enfocada hacia la protección de “enfermedades exóticas”, respetando las directrices anteriores y estipulando todo lo relativo a las relaciones exteriores y su salvaguardia²¹⁸.

²¹⁶ Según recogen Rodríguez Ocaña y Martínez Navarro, en España se registraron epidemias de cólera en 1833-35, 1851 (Gran Canaria), 1854-56, 1865, 1884-85, 1890, 1893 (en algunos lugares de Vizcaya), 1911 (Barcelona y pueblos de Tarragona) y 1971 (en la zona del Valle del Jálón) (RODRÍGUEZ OCAÑA Y MARTÍNEZ NAVARRO, 2009, p.39).

²¹⁷ CUÑAT ROMERO, Marta (2014), *Higiene, política y domesticidad en la España decimonónica: El higienista Monlau (1808-1871)*, Florencia, European University Institute, Tesis doctoral, p.181.

²¹⁸ RODRÍGUEZ OCAÑA y MARTÍNEZ NAVARRO, 2009, p.46.

La trayectoria del texto se iniciaba como documento parlamentario el 27 de marzo de 1855, siendo publicado en las *Gacetas de Madrid* núm. 821 de 2 de abril y núm. 825 de 6 de abril. Según Lourdes Farrerons, en este documento y sus discusiones, recogidas en el *Diario de Sesiones del Congreso de los Diputados*, se planteaban las dudas con respecto al papel desarrollado por los subdelegados, indicando que se debería cambiar su situación:

“Las Subdelegaciones de Sanidad, según están organizadas, no es posible que llenen las miras de una buena administración. Como el principal deber de los subdelegados sea vigilar atenta e incesantemente para que se cumplan las disposiciones superiores, así por los facultativos en la parte que les comprenda, como por las autoridades y funcionarios, mal podrán desempeñar sus deberes si no gozan de la suficiente consideración e independencia, a la par que de la protección necesaria para el libre y expedito ejercicio de aquellos... [dado que] el cargo que desempeñan suele acarrearles frecuentemente la antipatía, cuando no la odiosidad.”²¹⁹

Además, Farrerons sostiene que con esta mejora en la consideración de los subdelegados finalmente aspirarían al cargo “profesores bien acreditados por sus estudios y por su buena opinión facultativa, circunstancia no la menos influyente para elevar el cargo de Subdelegado de Sanidad a la categoría que por las funciones que le son conexas le corresponde, con beneficio de la salud y con ventaja de la administración pública”.

Era patente que debía dotarse al colectivo de subdelegados de mayor independencia y prestigio para que pudieran ejercer su cargo eficientemente. Sin embargo, los problemas económicos del momento provocaron grandes modificaciones en el proyecto de ley al no tener presupuesto suficiente para abordar lo sugerido en la

²¹⁹ FARRERONS, 2011, pp.60-61.

propuesta²²⁰. Estas circunstancias implicaron un texto más recortado y limitado, aprobándose finalmente la Ley el 28 de noviembre de 1855²²¹.

La nueva disposición constaba de diecinueve capítulos y dos artículos adicionales e incluía un anexo con las tarifas de los derechos de sanidad que se debían exigir en los puertos y lazaretos de España:

- Capítulo I. Del Gobierno Superior de Sanidad
- Capítulo II. Del Consejo de Sanidad
- Capítulo III. De los empleados
- Capítulo IV. Servicio Sanitario Marítimo
- Capítulo V. De las patentes
- Capítulo VI. Visita de naves
- Capítulo VII. De los lazaretos
- Capítulo VIII. De las cuarentenas
- Capítulo IX. De los expurgos
- Capítulo X. De los derechos sanitarios marítimos
- Capítulo XI. Servicio Sanitario Interior
- Capítulo XII. Del Sistema cuarentenario interior
- Capítulo XIII. De los Subdelegados de Sanidad
- Capítulo XIV. Sobre expedición de medicamentos
- Capítulo XV. De los inspectores de géneros medicinales
- Capítulo XVI. De los facultativos forenses
- Capítulo XVII. De los baños y aguas minerales
- Capítulo XVIII. De la Higiene Pública
- Capítulo XIX. De la Vacunación

En su artículo primero la Ley mantenía la Dirección General de Sanidad en el Ministerio de la Gobernación, mientras que la dirección de la Sanidad en las provincias correspondería a los gobernadores civiles bajo la dependencia de Gobernación. Se

²²⁰ FARRERONS, 2011, p.61.

²²¹ *Gaceta de Madrid* núm. 1068, de 7 de diciembre de 1855.

producía un cambio significativo en la composición del Consejo de Sanidad (capítulo 2º y artículos 3º a 8º), ya que entraba a formar parte de él un veterinario, Nicolás Casas.

Para nuestro estudio es fundamental el capítulo undécimo, dedicado al Servicio Sanitario Interior y a sus Juntas Provinciales (artículos 52º al 56º). A estas Juntas se les daba un poder mayor, desapareciendo las Juntas de Partido. En las capitales de provincia habría Juntas Provinciales de Sanidad y Municipales en los pueblos que excedieran de 4000 almas (artículo 52º). Un reglamento determinaría la renovación, atribuciones y deberes de ambas juntas en consonancia con las leyes de Diputaciones y Ayuntamientos, tanto en los tiempos ordinarios como en los extraordinarios de epidemia.

El capítulo decimotercero se destinaba a los subdelegados de Sanidad (artículos 60º a 80º) pero, aunque comprendía veintiún artículos, realmente sólo se hablaba de estos funcionarios en cuatro de ellos. Los demás trataban de los facultativos o profesores:

“Art.60: en cada partido judicial habrá tres subdelegados de Sanidad, de medicina y cirugía, de farmacia y de veterinaria.

Art.62: el nombramiento de los subdelegados corresponde a los gobernadores civiles, a propuesta de la junta de sanidad y con sujeción a la escala de categorías que establece su reglamento.

Art.63: el cargo de subdelegado de sanidad es honorífico y da opción a los destinos del ramo sirviendo de mérito en la carrera.”

El artículo 61º disponía que las atribuciones, deberes y consideración de los subdelegados se tratarían en un nuevo reglamento que, como se analizará más adelante, no se aprobó hasta 1931.

La Ley de Sanidad de 1855 garantizaba el centralismo político-administrativo de modo que la Dirección General de Sanidad en el Ministerio de la Gobernación era el vértice de una jerarquía burocrática que se continuaba con los Gobiernos Civiles de todas las

provincias del país y terminaba en dos puntos; el primero, el de la Sanidad Marítima con los Directores especiales de este campo, creados por esta Ley para impedir la entrada de determinadas enfermedades exóticas en España; el segundo, la Sanidad Terrestre en la que se mantenían los tres subdelegados de Sanidad por cada partido judicial a las órdenes de los gobernadores civiles²²².

El mantenimiento de los subdelegados de Sanidad reflejaba una contradicción en el ideario político del Gobierno. Farrerons subraya cómo la creación de este Cuerpo tuvo lugar en pleno período moderado, marcado por el centralismo administrativo y, si bien el Bienio Progresista intentó frenar el fuerte sentimiento centralista anterior y dar poder a los Ayuntamientos, no llegó a conseguirlo²²³. La autora recalca esta afirmación sobre la Ley de 1855, indicando a continuación que “cuando por doquier se alzaban las voces de los políticos y se aunaban los esfuerzos en pos de una descentralización del sistema anterior, mantiene a los Subdelegados como muestra de la incongruencia que muchas veces se manifiesta entre los principios básicos de un sistema y su instrumentación práctica”.

Por otro lado, debe señalarse que la Ley quedará anticuada rápidamente, pese a algunos intentos por reformarla como la Ley de 24 de mayo de 1866, que cambiará la redacción de varios artículos relacionados con lazaretos, puertos, Juntas de Litoral y patente sucia²²⁴, o las modificaciones del año 1867 con los Reales Decretos de 17 de abril sobre Sanidad Marítima²²⁵ y de 19 de junio sobre el Consejo de Sanidad²²⁶.

3.1.4. Intentos legislativos fallidos de finales del siglo XIX

La obsolescencia de la Ley de Sanidad de 1855 fue evidente al poco de su publicación, como vimos en el apartado anterior. Barona sugiere que desde la Restauración

²²² MOLERO y JIMÉNEZ, 2000, p.45.

²²³ FARRERONS, 2011, p.68.

²²⁴ Por esta norma se modificaban los artículos 26º, 27º, 35º, 40º y 101º de la Ley sanitaria de 1855 (*Gaceta de Madrid* núm. 146, de 26 de mayo de 1866).

²²⁵ *Gaceta de Madrid* núm. 116, de 26 de abril de 1867.

²²⁶ *Gaceta de Madrid* núm. 174, de 23 de junio de 1867.

borbónica de 1875 se fueron sucediendo distintos intentos fallidos de reforma sanitaria que culminarían con la Instrucción General de Sanidad de 1904²²⁷.

Hubo tres proyectos de bases para una Ley de Sanidad en 1882, 1894 y 1899 que, tras estar aprobados por el Senado, fueron aplazados y con ello su sanción definitiva por el Congreso. Desaparecía de esta manera cualquier atisbo de reforma sanitaria general durante el siglo XIX²²⁸.

3.1.4.1. El Proyecto de Sanidad Civil de 1882

El ministro de la Gobernación, Venancio González, presentó a las Cortes un proyecto de Ley de Sanidad que se publicó en la *Gaceta de Madrid* núm. 81, de 22 de marzo de 1882²²⁹. En él se hacía una recapitulación sobre la antigua Ley de 1855, indicando que esta norma conservó lo esencial de la organización relativa a Sanidad Terrestre del Decreto de marzo de 1847, pero introdujo importantes mejoras en la Marítima. Las reformas de 1867, complementadas en el año 1868 por los reglamentos de partidos médicos y de establecimiento de baños, hicieron practicable la Ley que hasta entonces no había tenido una aplicación clara.

El nuevo proyecto pretendía dar mayor libertad de acción al municipio y a la provincia y establecer reglas para la provisión de los cargos, puesto que se había advertido que sin oposiciones mediante examen, sin rigurosos ascensos y sin garantías de estabilidad, no había medio de contar con funcionarios aptos a los que exigir una responsabilidad en el ejercicio de su cargo.

Otra de las reformas propuestas fue la supresión de los subdelegados, tal y como se recoge en la exposición de motivos del proyecto de Ley de Sanidad Civil:

²²⁷ BARONA, 2006, p.19.

²²⁸ GARCÍA GUERRA, Delfín y ÁLVAREZ ANTUÑA, Víctor (1994): "Regeneracionismo y Salud Pública. El Bienio de Ángel Pulido al frente de la Dirección General de Sanidad (1901-1902)", *Dynamis*, 9, pp. 23-41, p.26.

²²⁹ El Real Decreto de autorización tiene fecha de 20 de marzo de 1882.

“Otra de las reformas indispensables era la supresión de los actuales Subdelegados, que si no tenían razón de ser desde que la ley de 1855 suprimió las Juntas de Partido, menos la tendrán cuando se cree una Delegación en la provincia, que puede entenderse con las nuevas Subdelegaciones municipales, sin pesar sobre el Municipio más de lo que consiente un régimen descentralizador.”

Este proyecto de Ley de Sanidad Civil se organizaba en cinco títulos, dos artículos adicionales, tres disposiciones generales y nueve disposiciones transitorias. El primero de los títulos se dedicaba a toda la organización sanitaria, que comprendía la Administración Central, la Provincial y la Municipal, y a su personal (artículos 1º al 71º). Lo novedoso era la creación de unas Delegaciones Provinciales, de las que sólo formarían parte como personal sanitario los médicos, dejando de lado a los farmacéuticos y veterinarios, aunque éstos sí estarían presentes en las Juntas Consultivas de la provincia. Además, se creaban unas Subdelegaciones a nivel municipal y bajo la dependencia del alcalde. Estarían compuestas por un jefe, licenciado o doctor en Medicina y Cirugía; por un secretario, licenciado o doctor en Farmacia; y por un oficial, profesor de Veterinaria. Se reflejaba en esta nueva organización la preeminencia del médico, una representación destacada del farmacéutico y un papel secundario del veterinario.

Por su parte, los Títulos II (artículos 72º al 105º) y III (artículos 106º al 166º) se referían a la Sanidad Marítima y a la Terrestre, respectivamente. Finalizaba la parte principal del texto con el Título IV sobre “Delitos, faltas y penas” y con el Título V relativo a los derechos sanitarios.

El 20 de marzo de 1882 el Gobierno presentó al Senado este proyecto de Ley de Sanidad, siendo aprobado y remitido a las Cortes, donde la Ley no consiguió prosperar,

posiblemente por la caída del Gobierno de Sagasta en octubre de 1883²³⁰ o por los sucesivos cambios ministeriales coetáneos a su tramitación²³¹.

3.1.4.2. El proyecto de 1894

Sánchez Granjel recoge que en octubre de 1892, estando Cánovas en el Gobierno, comienza la preparación de una nueva Ley de Sanidad²³². El proyecto de Ley de Bases sería autorizado por Real Decreto de 28 de junio de 1894 del Gobierno de Sagasta para ser presentado a Cortes²³³. Finalmente no prosperó por un nuevo cambio de Gobierno en marzo de 1895.

El proyecto estaba compuesto por tres artículos, desarrollándose las bases, hasta veintidós, en el artículo primero. Destaca la continuación de la división de la Sanidad en Marítima y Terrestre, dedicando especial atención en la base 4ª a las endemias, enfermedades contagiosas, epidemias y epizootias. Con respecto a los subdelegados de Sanidad, la base 14ª los mantenía en los partidos judiciales, pero dependientes de las Inspecciones Provinciales, que habían sido creadas en 1892.

Sobre este proyecto se ha localizado una propuesta de modificación por parte de la Asociación Médico-Farmacéutica de Guipúzcoa. Esta iniciativa se publicó en la revista *El Memorandum* y refleja los acuerdos adoptados por la corporación en su reunión del 17 de octubre de 1894²³⁴. Se centran fundamentalmente en la modificación de su base decimoctava sobre la inamovilidad de los médicos y farmacéuticos titulares y en la inclusión de una nueva base sobre la organización de partidos médico-farmacéuticos. Es importante señalar que el subdelegado de San Sebastián, Tomás de Acha, propuso

²³⁰ SÁNCHEZ GRANJEL, 1972, p. 287.

²³¹ BARONA, 2006, p.19.

²³² SÁNCHEZ GRANJEL, 1972, p. 287.

²³³ Real Decreto autorizando al Ministro de la Gobernación para presentar a las Cortes un proyecto de Ley de Sanidad (*Gaceta de Madrid* núm. 180, de 29 de junio de 1894). El proyecto de Ley de Bases se publicaba a continuación en el mismo número de la *Gaceta*.

²³⁴ *El Memorándum* núm. 56, de 25 de noviembre de 1894, pp.125-127.

reformular una de las bases para que desde las Subdelegaciones se pudiera controlar el ejercicio médico-farmacéutico de extranjeros:

“Terminada esta discusión y á propuesta del subdelegado de San Sebastián D. Tomás de Acha, se acordó también con relación á la base séptima, que convendría precisar como condición indispensable para el ejercicio de las profesiones Médico-Farmacéuticas, no solo poseer el título profesional adelantado y el pago de la cuota industrial, sino que también la inscripción de dicho título en el registro de la subdelegación correspondiente, y someterse además, sin distinción de nacionalidad al cumplimiento de los deberes anejos al desempeño de la profesión dentro de las leyes sanitarias vigentes, salvando de algún modo las dificultades á que dan lugar algunas complicaciones no previstas por la ley, de que médicos franceses autorizados para el simple ejercicio de la profesión en España, pero que teniendo su residencia en Francia, visiten diariamente y en gran escala una porción de pueblos españoles limítrofes, eludiendo el cumplimiento de cuantas órdenes y disposiciones transitorias obligan á todos los demás profesores en épocas difíciles de epidemias, sin que las autoridades tengan una esfera de acción espedita y rápida para comunicarse con aquellos ni mucho menos para imponerles un correctivo en caso de desobediencia.”²³⁵

3.1.4.3. El proyecto de Ley de Bases de 1899

El 20 de junio de 1899 se dictaba un Real Decreto por el que se autorizaba al ministro de la Gobernación a presentar a las Cortes un proyecto de Ley de Bases para la

²³⁵ Si bien en la revista se cita la base séptima, realmente la reforma de Tomás de Acha debía de referirse a la base octava, relativa al ejercicio de las profesiones de Medicina, Farmacia y de Veterinaria y de las de Practicantes, Dentistas y Matronas.

formación de la Ley de Sanidad²³⁶. Siguiendo la línea de los anteriores proyectos, éste se organizaba en veintiséis bases, más una adicional:

- Extensión y organización (Base 1ª)
- De la Sanidad Interior (Bases 2ª a 8ª)
- De las profesiones médicas (Bases 9ª a 14ª)
- De la Sanidad Exterior (Bases 15ª a 17ª)
- De la Estadística (Base 18ª)
- De la Administración sanitaria (Bases 19ª a 24ª)
- De las Correcciones (Base 25ª)
- De las tarifas sanitarias (Base 26ª)
- Base adicional estableciendo el plazo de 3 meses para que el ministro de la Gobernación redactara por artículos la nueva Ley de Sanidad conforme con las bases de este proyecto de ley.

Como se puede apreciar el contenido es parecido a las otras propuestas, sin embargo, en el apartado “De la Administración sanitaria” no se mencionaba a los subdelegados de Sanidad al igual que en el resto del texto.

El proyecto fue criticado duramente por el senador Ruiz Martínez, quien aducía que se caracterizaba por un fuerte centralismo, exceso de personal y ser desmedidamente costosa, mientras que Ángel Pulido, miembro de la Comisión encargada de su redacción, fue uno de sus mayores defensores²³⁷.

A pesar de que el texto fue aprobado por el Senado, cuando llegó al Congreso para su revisión y aprobación, se aplazó la posibilidad de su sanción definitiva. La grave situación española tras la pérdida de las últimas provincias ultramarinas influyó en este desenlace, aunque la necesidad de una nueva ley sanitaria era evidente. Sobre este punto, García Guerra y Álvarez Antuña señalan cómo un editorial de *El Siglo Médico* se

²³⁶ Real Decreto autorizando al Ministro de la Gobernación para presentar a las Cortes un proyecto de ley de bases para la formación de la ley de Sanidad (*Gaceta de Madrid* núm. 178, de 27 de junio de 1899).

²³⁷ (1899), *Discursos parlamentarios sobre el proyecto de bases para una ley de Sanidad. Discurso del Sr. Pulido en el Senado (18 de julio de 1899)*, Madrid, Establecimiento Tipográfico de E. Teodoro, pp.14-15.

refería “a los absurdos obstáculos a una ley que debe formar parte primordial en la decantada regeneración española” y es que el impacto que produjo el desastre colonial sobre la sociedad española afectó tanto al periodismo médico como a las profesiones sanitarias, que asumieron la necesidad de una regeneración nacional²³⁸.

3.1.5. Las Instrucciones Generales de Sanidad

3.1.5.1. La Instrucción provisional de Sanidad Pública de 1903

Como indica Ricardo Campos, a comienzos del siglo XX la situación de la Salud Pública en España no era “brillante”, fundamentalmente porque la Ley de Sanidad de 1855 había quedado obsoleta, como demostraban los intentos de 1882, 1894 y 1899, que no cristalizaron por las vicisitudes en lo político y la falta de voluntad política clara de impulsar estos intentos legislativos²³⁹. Ángel Pulido, director general de Sanidad en el Bienio 1901-1902, aseveraba al respecto:

“Hay que reconocerlo y declararlo: aquella ley debe ser renovada; la mayor parte de ella ha caducado; los reglamentos allí ofrecidos y no hechos, demandan ya otras fuentes y relaciones, y supuesto habría que librar las mismas batallas para subordinarlos á un organismo caduco y ruinoso, que para convertirlos en fuente de una organización moderna, ¿á qué cargar grandes pesos sobre ruinas? La promulgación de un reglamento de Subdelegados, ó un reglamento de Sanidad interior, si han de ser serios, eficaces y dignos de la Sanidad actual, tiene que vencer las mismas dificultades que la promulgación de una ley de Sanidad completa, porque en ellos se encarnan todos los graves problemas de organización y recursos que envuelve la ley fundamental.”²⁴⁰

²³⁸ El artículo aludido por los autores se encuentra en *El Siglo Médico*, 46, núm. 380, de 6 de agosto de 1899, p.497 (GARCÍA GUERRA y ÁLVAREZ ANTUÑA, 1994, p.26).

²³⁹ CAMPOS MARÍN, Ricardo (2009-2010), “El desarrollo de la salud pública en España durante el siglo XX”, *Eidon: Revista de la fundación de ciencias de la salud*, 32, 2009-2010, pp. 67-73, pp.67-68.

²⁴⁰ PULIDO, 1902, p.49.

Para García Guerra y Álvarez Antuña, la labor de Pulido se caracterizó por tres aspectos: el análisis de la situación sanitaria del país, necesitada de una urgente regeneración; el valor de una educación sanitaria que afectase a toda la sociedad; y la lucha contra el turnismo de partidos y la situación política, característica de la Restauración, que impedía la eficacia en la buena organización sanitaria²⁴¹.

Era necesario retomar los proyectos de reforma sanitaria para abordar definitivamente el cambio en la Sanidad Española. La concreción de los distintos intentos comenzó a verse cuando por Real Decreto de 14 de julio de 1903 se aprobó con carácter provisional la Instrucción General de Sanidad Pública²⁴². Se publicaba de manera momentánea hasta que diera su dictamen el Consejo de Estado, tras lo cual y con varios artículos mejorados con los comentarios de los profesionales de las ciencias médicas, se publicaba de manera definitiva en 1904.

La Instrucción de 1903 constaba de cuatro títulos, doscientos veintiún artículos y dos anejos. El Título I estaba dedicado a la Organización Consultiva (arts.3º-30º), con tres capítulos dedicados al Real Consejo de Sanidad y a las Juntas Provinciales y Municipales de Sanidad. El Título II (arts.31º-61º), con tres capítulos dedicados a la organización de la Inspección. Desaparecía la Dirección General de Sanidad, estableciendo dos Inspecciones Generales, de Interior y Exterior, a las órdenes del ministro de la Gobernación. Al mismo tiempo, en las provincias se establecían inspectores provinciales de Sanidad que tenían que ser doctores en Medicina con ocho años de ejercicio y cuyo nombramiento se realizaría tras superar un proceso de oposición. Finalizando la organización, se encontraban los inspectores municipales de Sanidad.

El Título III trataba de las Profesiones sanitarias (arts.62º-108º), con dos capítulos dedicados a la “Organización de las profesiones sanitarias libres”, entre las que se incluían los subdelegados de Sanidad, y a la “Organización de las profesiones oficiales”. La figura de los subdelegados de Sanidad se mantenía, existiendo un subdelegado de

²⁴¹ GARCÍA GUERRA y ÁLVAREZ ANTUÑA, 1994, p.23.

²⁴² Real Decreto aprobando con carácter provisional la Instrucción General de Sanidad (*Gaceta de Madrid* núm. 196, de 15 de julio de 1903).

Medicina, otro de Farmacia a y otro de Veterinaria en cada partido o distrito judicial, pero a las órdenes del inspector provincial de Sanidad y del gobernador civil.

Una de las novedades fue el nombramiento de los de Medicina como inspectores municipales en la capital de su partido o distrito y, cuando hubiera varios, se designaría al más antiguo. Este beneficio no se extendió a los de Farmacia y Veterinaria, por lo que se produjo una importante diferencia entre las ramas que haría mella en las relaciones internas del cuerpo. Esta situación se agravaba al indicar el artículo 82º que como Inspectores municipales recibirían diversos emolumentos.

El artículo 78º, por su parte, mantenía las funciones de los subdelegados con respecto al control de títulos y lucha contra el intrusismo, pero establecía la obligatoriedad de enviar las listas de profesores en el mes de octubre al gobernador civil, a la Inspección General de Sanidad, al inspector provincial y al subdelegado de Farmacia. Asignaba también funciones específicas a cada rama, las cuales se analizan en el capítulo quinto de esta investigación, y disponía unas retribuciones generales al cuerpo:

- Derechos de revisión de títulos.
- Derechos de apertura de farmacias.
- Dietas cuando salieran de su residencia habitual por mandato de una autoridad.

Además, el artículo 83º establecía que el gobernador civil realizaría su nombramiento, previo concurso y audiencia a la Junta Provincial, teniéndose en cuenta por riguroso orden estas condiciones: académico, catedrático, doctor, licenciado, Cruz de Epidemias, publicaciones con informe oficial, Cruz de Beneficencia y haber sido subdelegado “con celo e inteligencia”.

La Instrucción seguía con el Título IV, dedicado al Régimen Sanitario Interior (arts.109-214), con cinco capítulos en los que se trataba lo relacionado con la Higiene Municipal, la Sanidad e Higiene Provincial, los Servicios Generales de Sanidad, lo relativo a epidemias y epizootias, facultativos y establecimientos de aguas minerales,

estadísticas sanitarias, laboratorios de higiene e Institutos de Vacunación, derechos y emolumentos e infracciones y penalidad.

El espíritu de la Instrucción buscaba dotar de profesionales bien formados a la Sanidad Pública y evitar que ésta estuviera administrada por funcionarios nombrados *ad hoc*, como recogía la exposición de motivos de la norma.

3.1.5.2. La definitiva Instrucción General de Sanidad de 1904

Los profesionales de la Sanidad participaron activamente en la mejora y corrección de la Instrucción General de Sanidad de julio de 1903 lo que dio lugar a la reforma de la misma, aprobándose definitivamente la nueva Instrucción por Real Decreto del Ministerio de la Gobernación de 12 de enero de 1904²⁴³, aunque originalmente estaba proyectada como Ley General de Sanidad para sustituir a la de 1855²⁴⁴.

En la exposición de motivos se comentaba que desde la publicación de la Instrucción provisional de 14 de julio de 1903 ésta se sometió a un continuo estudio y consulta, finalizando con el informe del Consejo de Estado. La nueva Instrucción quedaba organizada alrededor de tres elementos de una nueva estructura administrativa²⁴⁵. El primero era el nivel ejecutivo con el Ministerio de la Gobernación al frente y los gobernadores civiles como delegados provinciales de éste. El segundo era el relativo al nivel consultivo con el Real Consejo de Sanidad y las Juntas Provinciales y Municipales de Sanidad. El tercer nivel lo componía un organismo técnico representado por las Inspecciones de Sanidad organizadas de forma general, provincial y municipal. La idea principal era separar las funciones sanitarias de las gubernativas y administrativas.

Se modificó la de 1903 en varios puntos, quedando estructurada en cinco títulos. El Título I sobre la Organización Consultiva (arts.3º-30º), con tres capítulos, dedicados al

²⁴³ Real Decreto aprobando con carácter definitivo la Instrucción General de Sanidad Pública (*Gaceta de Madrid* núm. 22, de 22 de enero de 1904).

²⁴⁴ SORIANO, 2000, p. 210.

²⁴⁵ BARONA, 2006, p.20.

Real Consejo de Sanidad y Juntas Provinciales y Municipales de Sanidad. El papel de los subdelegados de Sanidad se fortalecía en las Juntas Provinciales de Sanidad puesto que en el artículo 16º se les nombraba vocales natos de las mismas.

El Título II, relativo a la Organización Inspectoral (arts.31º-61º), estaba formado también por tres capítulos:

- Capítulo IV: inspectores generales de Sanidad
- Capítulo V: inspectores provinciales de Sanidad
- Capítulo VI: inspectores municipales de Sanidad

En este título se consolidaba la organización inspectora²⁴⁶, que ya había sido establecida en la Instrucción de 1903. Sobre los inspectores provinciales (arts.38º-50º), se debe indicar que tendrían bajo su dependencia al personal adscrito a los Servicios de Sanidad en la provincia (art.46º), relacionándose con los inspectores generales de Sanidad Interior y Exterior y con los municipales, a la par que se les dotaba de autoridad sanitaria²⁴⁷. Al respecto, debemos señalar que varios de los subdelegados de Medicina fueron nombrados inspectores provinciales de Sanidad. Fue el caso de Román García Durán en Valladolid²⁴⁸, León Carrasco en Almería²⁴⁹, Luis Valls Mascaró en Valencia, de manera interina²⁵⁰, Agustín Ibáñez Yanguas en Zaragoza²⁵¹, Marcial Martínez en Burgos²⁵², Arturo Cubells en Albacete²⁵³ o Domingo Pascual Pascual en Vizcaya, de manera interina²⁵⁴. Además, se mantenía el cargo de inspectores municipales de Sanidad para los subdelegados de Medicina, teniendo que residir en la

²⁴⁶ ATENZA FERNÁNDEZ, Juan; MARTÍNEZ PÉREZ, José (Coord.) (2001), *El centro secundario de higiene rural de Talavera de la Reina y la Sanidad española de su tiempo*, Toledo, Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, p.23.

²⁴⁷ MOLERO y JIMÉNEZ, 2000, p.51.

²⁴⁸ *El Monitor Sanitario*, 1908, p.629.

²⁴⁹ *El Monitor Sanitario*, 1909, pp.7-9.

²⁵⁰ *El Monitor Sanitario*, 1909, p.70.

²⁵¹ En Septiembre de 1892 fue nombrado inspector provincial de Sanidad, y al constituirse la Junta Provincial según la Instrucción general de Sanidad, siguió desempeñando este cargo por espacio de tres años y medio (*El Monitor Sanitario*, 1909, p.117).

²⁵² *El Monitor Sanitario*, 1909, p.287.

²⁵³ *El Monitor Sanitario*, 1909, pp.385-392.

²⁵⁴ *El Monitor Sanitario*, 1910, pp.8-9.

capital del distrito mientras que esta obligación, según el artículo 76º, no afectaba a los de Farmacia y Veterinaria.

El Título III sobre Profesiones Sanitarias (arts.62º-108º), estaba formado por dos capítulos sobre el ejercicio de las profesiones sanitarias libres y las oficiales, al igual que la Instrucción de 1903. La redacción de los artículos sobre los subdelegados de Sanidad se mantenía igual que en el texto de 1903, salvo que en la definitiva pasaron a ser los artículos 75º a 83º.

Es importante resaltar la obligatoriedad que establecía el artículo 72º en cuanto a la visita e informe de los subdelegados de las tres ramas para la apertura de una farmacia, debiendo el farmacéutico comunicar en su dictamen la calidad de los productos químicos y farmacológicos, mientras que el médico y el veterinario lo harían sobre la suficiencia del surtido para el ejercicio de las profesiones respectivas.

En cuanto al artículo 75º, indicaba que en cada partido judicial o distrito judicial debía haber un subdelegado de Medicina, otro de Farmacia y otro de Veterinaria, confirmando el artículo 60º de la Ley de Sanidad. Estos funcionarios estarían encargados del cumplimiento de las disposiciones relativas al ejercicio de las respectivas profesiones, para cuyo fin estarían a las órdenes del inspector provincial de Sanidad y del gobernador civil. Se establecía una doble dependencia jerárquica, aunque en primera instancia los subdelegados estarían subordinados al inspector provincial.

El artículo 77º mantenía lo establecido en la Instrucción provisional de 1903 en cuanto a sus funciones generales, de modo que los subdelegados de las respectivas profesiones deberían evitar y perseguir las intrusiones, registrar los títulos profesionales, formando listas nominales, con altas y bajas, de las que tendrían que remitir copias, dentro del mes de octubre de cada año, al gobernador civil, al inspector general de Sanidad, al inspector provincial y al subdelegado de Farmacia. Igualmente, debían inutilizar los títulos de los profesores fallecidos y autorizar con su firma y el sello correspondiente los de los nuevamente inscritos.

Por su parte, los artículos 78º a 80º confirmaban funciones específicas para cada rama mientras que el 81º trataba de sus retribuciones, como ya había recogido la Instrucción de 1903:

- Derechos de revisión de títulos.
- Derechos de aperturas de farmacia.
- Dietas cuando por requerimiento de la Autoridad competente salgan de su residencia habitual.

Los subdelegados serían designados por el gobernador civil e inamovibles, salvo por las separaciones por expedientes, con audiencia a propuesta de la Junta Provincial de Sanidad y en virtud de riguroso concurso, en que se tendrían en cuenta las siguientes condiciones por el orden que se enumeran: académico, doctor, licenciado, Cruz de Epidemias, publicaciones con informe oficial, Cruz de Beneficencia, haber sido subdelegado con “celo e inteligencia” (art.82º). En el caso de vacante, la comisión permanente de la Junta Provincial de Sanidad nombraría a un subdelegado interino, sin exceder en el cargo más de tres meses. Se aprecia cómo la última de las condiciones (haber sido subdelegado con “celo e inteligencia”) era la primera en el Reglamento de 1848 y cincuenta y seis años después pasaba a ser la última, pero sin desaparecer.

El Título IV se dedica al Régimen Sanitario Interior (arts.109º-147º), con diversos capítulos sobre la higiene municipal y sanidad e higiene provincial. Con respecto a la de 1903, se desgaja un Título V referido a los Servicios Generales de Sanidad (arts.148º-209º), entre los que estaban la Sanidad Exterior y todo lo relativo a epidemias y epizootias, facultativos y establecimientos de aguas minerales, estadísticas sanitarias, Laboratorios de Higiene e Institutos de Vacunación, honorarios y derechos sanitarios, infracciones y penalidad y un nuevo capítulo dedicado a la “Tramitación de los expedientes” de la Administración Central Sanitaria.

Según Valenzuela²⁵⁵, la Instrucción de 1904 colmó, al menos sobre el papel, buena parte de las expectativas profesionales. Sin embargo, se puede afirmar, siguiendo a Isabel Porras, que fue una “medida legislativa importante, pero insuficiente para corregir la problemática sanitaria española”.²⁵⁶

3.1.6. El proyecto de Ley de Bases para la organización de los servicios de la Sanidad pública del Reino de 1911

Por Real Decreto de 6 de mayo de 1911 se autorizaba al ministro de la Gobernación a presentar a las Cortes un proyecto de ley sanitaria, que nacía con la intención de reducir las altísimas cifras de morbosidad y morbilidad existentes en España y de luchar contra las enfermedades infecciosas²⁵⁷. En la exposición de motivos del proyecto se incidía en que la nueva Ley debía ser redactada sin influencias políticas con el fin de conseguir su aprobación, aunque finalmente no prosperó.

El proyecto constaba de dieciocho bases, girando en torno a la Sanidad Médica la mayoría de las mismas. En ellas sólo figuran la base 12ª en relación con la Sanidad Veterinaria y la base 13ª sobre el Servicio Farmacéutico, siendo esta última la única en la que había referencias directas a los subdelegados:

“La inspección del servicio farmacéutico estará á cargo de Inspectores farmacéuticos de distrito, con residencia en las cabezas de partido, los cuales, con las mismas atribuciones y derechos de los actuales Subdelegados, dependerán en sus funciones del Inspector de Sanidad de la provincia. Los Inspectores farmacéuticos serán nombrados por los Gobernadores, mediante concurso, á propuesta de la Junta provincial de Sanidad, siendo preferidos los actuales Subdelegados.”

²⁵⁵ VALENZUELA CANDELARIO, José (1994), “El espejismo del ejercicio libre. La ordenación de la asistencia médica en la España decimonónica”, *Dynamis*, 14, 1994, pp. 269-304, p.302.

²⁵⁶ PORRAS GALLO, Mª Isabel (2009), “Renovación y reorganización profesional en tiempo de crisis farmacéuticos y veterinarios durante la gripe de 1918-1919 en España”, *VARIA HISTORIA*, Belo Horizonte, 25, núm. 42, pp.477-498, p.482.

²⁵⁷ *Gaceta de Madrid* núm. 129, de 9 de mayo de 1911.

Se proponía la creación de un nuevo colectivo, los inspectores farmacéuticos de distrito, que asumirían competencias de los subdelegados de esa rama. Los subdelegados de Sanidad mostraron su descontento con dicho proyecto en las reuniones del Comité Provincial de Madrid de 13 de mayo y 3 de junio de 1911²⁵⁸. El desagrado venía por el escaso papel asignado a los subdelegados en el texto, ya que apenas se les citaba, y por la nula consideración hacia los de Veterinaria. Como consecuencia de ello y tras la primera de las reuniones citadas, se organizó una Comisión que redactó una serie de enmiendas al proyecto de ley. Las rectificaciones que fueron presentadas a la Comisión del Senado para que fueran incluidas en el mismo eran las siguientes:

- “1. Conservar el nombre tradicional y glorioso de Subdelegados de Sanidad.
2. Que el cargo de Subdelegado sea inamovible, y solo se cese en el por inutilidad física o por incumplimiento de deberes que obliguen la formación de expediente.
3. Que el cargo de Subdelegado sea compatible con cualquier otro, á excepción del de Inspector provincial de Sanidad o Inspector provincial de Higiene pecuaria.
4. Que en cada distrito o partido haya, como en la actualidad y desde la creación del Cuerpo, un Subdelegado de Medicina, otro de Farmacia y otro de Veterinaria.
5. Que estos funcionarios desempeñen, simultáneamente, la inspección municipal de Sanidad de su profesión respectiva en la cabeza de partido y poblaciones importantes.
6. Que formen parte del Real Consejo de Sanidad, como Vocales natos, tres Subdelegados, el más antiguo de cada profesión.
7. Que tengan derecho preferente á ocupar los destinos sanitarios.
8. Que las vacantes de Inspectores provinciales sean cubiertas por concurso entre los Subdelegados de Sanidad de la provincia respectiva.

²⁵⁸ Las actas de ambas sesiones se encuentran en *El Monitor Sanitario*, 1911, pp.205-208 y pp.247-252, respectivamente.

9. Que se conceda a los Subdelegados autoridad y autonomía para castigar las infracciones sanitarias que se cometan.
10. Que el intrusismo sea considerado como delito y no como simple falta.
11. Que, teniendo en cuenta los muchos e importantes servicios hechos al Estado sin remuneración alguna, se les asigne una gratificación decorosa, proporcional a la categoría de la población donde ejerzan.
12. Que el cargo de Subdelegado sea compatible con los de elección popular, como derecho de ciudadano.
13. Que en recompensa á la penosa labor de muchos años de servicio, desde la creación del Cuerpo, se les tenga en cuenta para pensiones y jubilación.”²⁵⁹

Ortega Morejón hizo la defensa de las mismas ante la Comisión del Senado, momento que utilizó para citar el proyecto de reglamento de subdelegados de Sanidad como fuente importante para completar a la nueva norma y que había sido presentado en el mes de enero ante el Ministerio de la Gobernación²⁶⁰:

“En el mes de Enero de este año tuve el honor de presentar al Ministerio de la Gobernación un reglamento para los Subdelegados de Sanidad, y en él se encuentra procedimiento, en las tarifas sanitarias cobradas por la Hacienda, para que el Estado pueda disponer de cantidad sobrada para pagar el ejercito sanitario que las necesidades de la higiene moderna exigen y para atender las pensiones, jubilaciones, viudedades y orfandades. Si esa Comisión del Senado lo estima procedente, convendría que se reclamara a Gobernación dicho reglamento, que contiene, a nuestro juicio, importantes bases para auxiliar en la confección de la nueva ley de Sanidad. Únicamente tenemos que reformar de él lo relativo a la relación oficial de los Inspectores provinciales con los Subdelegados, pues, teniendo autoridad y autonomía, los consideramos como nuestros inmediatos superiores jerárquicos.”²⁶¹

²⁵⁹ *El Monitor Sanitario*, 1911, pp.255-256.

²⁶⁰ El reglamento de subdelegados había quedado postergado en el ámbito ministerial y Ortega Morejón aprovechó la oportunidad para recordarlo. Esta cuestión se trata en este capítulo, en el apartado de “Otros intentos reguladores”.

²⁶¹ *El Monitor Sanitario*, 1911, p.256.

Se debe destacar que otros colectivos también mostraron su disconformidad con el proyecto de ley, sobre todo, dentro del ámbito veterinario. Desde la *Gaceta de Medicina Zoológica* se realizó una crítica muy dura contra los médicos por su papel preeminente en la Sanidad y la poca consideración que demostraban hacia la Veterinaria y la Farmacia:

“El tomo todas las partes porque soy más guapo ó porque soy el Juan Palomo de las clases médicas, matará toda iniciativa ministerial en materia de Sanidad nacional, contrayendo una grave responsabilidad moral de lesa patria esos egoístas y ambiciosos padrastros de dichas clases.

Ellos dicen por lo visto: «Todo por y para los Médicos; á los Farmacéuticos y á los Veterinarios, si no que les parta un rayo, echémosles unas piltrafas y que nos sirvan de auxiliares ó de criados.» No saben, ¡insensatos!, que estas dos clases, que en sus respectivas profesiones saben infinitamente más que los Médicos, no necesitan de andadores, ni soportarán la injusta tutela de nadie. Son mayores de edad y están capacitados para ejercer, con tanta competencia como los Médicos el suyo, sus respectivos ministerios profesionales. No ven, ¡en su ciego egoísmo!, que todos los Veterinarios y Farmacéuticos españoles se unirán como un solo hombre para defender sus derechos y sus prestigios científicos y profesionales que le arrebatara el nuevo proyecto de Bases para la formación de la ley de Sanidad.”²⁶²

Igualmente, el Colegio de Veterinarios de Madrid, de la mano de Dalmacio García Izcara, preparó un informe al respecto, que fue presentado ante el Senado el 31 de mayo de 1911²⁶³. En él se denunciaba la preponderancia de los médicos sobre los farmacéuticos y veterinarios y el interés del Ministerio de la Gobernación en centralizar la sanidad de los ganados:

“Se necesita ser de inteligencia muy obtusa para no comprender que en la totalidad del Proyecto, se marcan, de modo manifiesto, dos tendencias: una de

²⁶² *Gaceta de Medicina Zoológica* núm. 10, de 15 de mayo de 1911, p.146.

²⁶³ AS, leg.873,n.11 (1).

ellas persigue monopolizar la Sanidad, bajo todos sus aspectos, en la Clase médica, representada por las Inspecciones generales, provinciales y municipales de Sanidad sin tener en cuenta que tal proceso, al prescindir de las clases farmacéutica y veterinaria no sólo las posterga y humilla, sino lo que aún es más sensible y grave, perjudica grandemente á la salubridad pública porque estas clases, con sus especiales estudios auxilian muchas veces al médico en la resolución de problemas sanitarios y otras los resuelven ellas solas sin necesitar la intervención del médico: la otra tendencia, muy manifiesta por cierto, refiérese á que el servicio de enfermedades de los ganados, sean o no transmisibles al hombre, así cuanto concierne al reconocimiento de ganados en puertos y fronteras, ferias, mercados, exposiciones, etc., que hoy dependen del Ministerio de Fomento y desempeñan los Inspectores de Higiene pecuaria y Sanidad veterinaria, adscritos a dicho Centro, pasen á depender del Ministerio de la Gobernación.”²⁶⁴

En España la absorción de la mayoría de las competencias sanitarias por parte de los médicos fue constante, en detrimento de los farmacéuticos y de los veterinarios. Las tensiones que surgieron con el proyecto de ley de bases sólo fue una muestra de las tiranteces existentes entre las tres profesiones sanitarias desde finales del siglo XIX, ya que cada una de ellas pugnaba por defender sus competencias en materia de Sanidad e Higiene Pública²⁶⁵.

3.1.7. La Ley de Bases de Sanidad de 1944

Tras la Guerra Civil hubo un retraso significativo en abordar la reorganización de la Sanidad²⁶⁶. Rodríguez Ocaña y Martínez Navarro indican cómo esta demora tuvo su origen en las divergencias existentes entre el grupo falangista y el grupo católico-militar, que pretendían ejercer su poder sobre distintos centros. El primero de ellos se

²⁶⁴ AS, leg.873,n.11 (1), pp.1-2.

²⁶⁵ PORRAS GALLO, 2009, p.492.

²⁶⁶ RODRÍGUEZ OCAÑA y MARTÍNEZ NAVARRO, 2009, pp.99-100.

quedó con el Ministerio de Trabajo y el Instituto Nacional de Previsión, mientras que el segundo se decantó por el Ministerio de la Gobernación y la Dirección General de Sanidad. Como señalan estos autores, se abría una línea de continuidad en la política sanitaria, remarcada por el nombramiento de José Alberto Palanca como director general de Sanidad, cuyo cargo ya había ocupado durante la Dictadura de Primo de Rivera.

En esta misma dirección, la Ley de Bases de Sanidad de 25 de noviembre de 1944²⁶⁷ mantuvo las líneas generales de la organización sanitaria anterior²⁶⁸. Dividida en cuatro títulos, el preliminar establecía que el Estado era el competente para el ejercicio de la función pública de la Sanidad. Los otros tres títulos trataban de la Organización General (Bases 1ª a 18ª), de los Servicios Sanitarios Locales (Bases 19ª a 24ª) y de los Servicios Sanitarios Diversos (Bases 25ª a 34ª).

En lo relativo a los subdelegados, la base 19ª, sobre la organización provincial, confirmaba la declaración a extinguir de este colectivo a medida que fueran produciéndose sus vacantes, indicando los Cuerpos que asumirían sus funciones:

“Declarados a extinguir los Subdelegados de Sanidad, conforme vayan produciéndose sus vacantes, todas sus funciones, a excepción de las estrictamente municipales, pasarán a las Jefaturas provinciales de Sanidad y a los Inspectores provinciales de Farmacia y de Veterinaria.”

En opinión de algunos autores, la nueva Ley pretendía básicamente dos objetivos: coordinar las dispersas actuaciones sanitarias y llevar a cabo una función de protección sanitaria frente a las amenazas de las infecciones con todo tipo de actuaciones preventivas y de intervención²⁶⁹.

²⁶⁷ BOE núm. 331, de 26 de noviembre de 1944.

²⁶⁸ RODRÍGUEZ OCAÑA y MARTÍNEZ NAVARRO, 2009, p.101.

²⁶⁹ MARSET CAMPOS, Pedro; SÁEZ GÓMEZ, José Miguel; MARTÍNEZ NAVARRO, Fernando (1995), “La Salud Pública durante el Franquismo”, *Dynamis*, 15, pp.211-250, p.238.

3.2. LOS REGLAMENTOS DEL CUERPO DE SUBDELEGADOS DE SANIDAD

3.2.1. Reglamento de las Subdelegaciones de Sanidad de 24 de julio de 1848

El Reglamento de 24 de julio de 1848 supuso el establecimiento de las Subdelegaciones de Sanidad Interior del Reino²⁷⁰. Con esta norma se creaba un nuevo Cuerpo de la Administración al reunir a los subdelegados de cada ciencia, que dejaban de depender de otras instituciones para hacerlo del jefe político. El nuevo colectivo estaría formado por tres ramas, Medicina y Cirugía, Farmacia y Veterinaria, pero regulados por una misma disposición y con funciones más amplias. Así lo recogía el *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia*:

“Los subdelegados establecidos por el nuevo reglamento no son de medicina, ni de cirugía ó de veterinaria sino de sanidad y su obligación está muy lejos de reducirse como antes á perseguir intrusos sin resultado alguno por su impotencia y aislamiento.”²⁷¹

Desde el Real Decreto de 17 de marzo de 1847 se había subordinado a los subdelegados de cada ciencia del jefe político, bajo cuyo mando había quedado toda la estructura sanitaria provincial²⁷². Como apoyo a estas autoridades, el reglamento vino a concretar y a organizar las funciones de los nuevos subdelegados de Sanidad. Según se señalaba en la exposición de motivos, las autoridades provinciales tenían necesidad de contar con personas que les informaran sobre la falta de observancia de las disposiciones sanitarias y las intrusiones y abusos que se cometieran en el ejercicio de las profesiones médicas, que les ayudaran con sus dictámenes en los casos de epidemias, epizootias y otras enfermedades y que les proporcionaran los datos necesarios para formar y llevar la estadística de dichas profesiones. El Consejo de Sanidad elevó en 25 de marzo de 1848 el último proyecto de reglamento para crear y

²⁷⁰ Circular de 2 d agosto de 1848 por la que se remite a los Jefes políticos el Reglamento para las Subdelegaciones de Sanidad Interior del Reino, aprobado por S.M. en 24 de julio de 1848 (*Gaceta de Madrid* núm. 5076, de 6 de agosto de 1848).

²⁷¹ *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia* núm. 140, de 3 de septiembre de 1848, p.285.

²⁷² VIÑES, 2006, p.72.

organizar debidamente a estos agentes de la Administración en las provincias, siendo aprobado en 24 de julio.

El Reglamento estaba formado por cinco capítulos y treinta y tres artículos, distribuidos de la siguiente manera:

- Capítulo I. Del objeto de las subdelegaciones, número, cualidades y nombramiento de los subdelegados de Sanidad (arts.1º-6º).
- Capítulo II. De las obligaciones generales y especiales de los subdelegados de Sanidad (arts.7º-18º).
- Capítulo III. De las relaciones de los subdelegados de Sanidad con las autoridades (arts.19º-21º).
- Capítulo IV. De los derechos y prerrogativas de los subdelegados de Sanidad (arts.22º-27º).
- Capítulo V. Disposiciones generales y transitorias (arts.28º-33º).

El capítulo I recogía el cambio ya dispuesto en el Real Decreto de marzo de 1847, es decir, su carácter de delegados especiales del Gobierno (art.1º) y se ordenaba que el jefe político mandara al Ministerio de la Gobernación nota nominal de los subdelegados de Sanidad pertenecientes a cada facultad que quedaran ejerciendo el nuevo cargo (art.2º).

El Reglamento articulaba cómo debían hacerse los nombramientos, el baremo a seguir y los deberes y obligaciones generales del cuerpo y de cada rama en el ejercicio de su cargo. Estas funciones se analizan en los capítulos cuarto y quinto de esta investigación. Sólo señalaremos en este punto que la nueva regulación conservaba las tareas de los antiguos subdelegados de las facultades sobre la vigilancia del cumplimiento de la legislación vigente y el control del intrusismo, del ejercicio profesional y de la elaboración, introducción, venta y aplicación de sustancias medicamentosas o venenosas.

Es importante resaltar cómo el artículo 19º disponía la dependencia de los subdelegados de las autoridades locales. De esta manera, los subdelegados de los

distritos de la capital de provincia lo harían del jefe político, mientras que los del resto de poblaciones lo harían del alcalde. A ellos debían presentarles sus comunicaciones y las reclamaciones que consideraran pertinentes, formando un entramado sanitario que llegaría desde el Ministerio de la Gobernación hasta los municipios. Como parte de una estructura que debía ser compacta, el respaldo y la ayuda de cada una de estas autoridades eran necesarios para que los subdelegados de Sanidad pudieran dar cumplimiento a lo ordenado en el Reglamento. Sin embargo, como se irá detallando fueron generalmente irregulares e, incluso, inexistentes.

En la misma línea, debemos destacar los nuevos derechos y prerrogativas que se estipulaban en el Capítulo IV. Uno de ellos era la posibilidad de reunión tanto para los subdelegados de cada rama como para los de todas las facultades, particularidad recogida en los artículos 22º y 23º. Con ello, se les permitía trabajar de manera coordinada para presentar a las autoridades las observaciones y reclamaciones que consideraran pertinentes.

Además, el artículo 24º dispuso que fueran la autoridad inmediata de los demás profesores que residieran en su distrito o partido, presidiendo las consultas y resto de actos de la profesión. Esta circunstancia les daba ciertas ventajas y prestigio, sobre todo al ser el cargo de subdelegado puramente honorífico²⁷³ y no tener sueldo alguno, pero también provocó envidias manifiestas entre los profesores.

Para finalizar, el Capítulo V desarrollaba las disposiciones generales y transitorias (arts. 28º a 33º). En el artículo 31º se indicaba que los subdelegados de Medicina y Farmacia formarían parte de las Juntas de Partido como vocales natos, incluyéndose también a los de Veterinaria, pero sólo si eran veterinarios de primera clase. Asimismo, se ordenaba el cese de las Subdelegaciones anteriores y la entrega, bajo inventario, de la documentación y efectos de los subdelegados salientes (art. 29º):

“Los jefes políticos procederán inmediatamente al arreglo de las subdelegaciones, conforme al art.2 de este reglamento, cesando por lo mismo

²⁷³ VIÑES, 2006, p.113.

todas las que se hallen establecidas en la actualidad, y quedando con el cargo de subdelegados de nueva creación los profesores que estuvieren ejerciendo las que se suprimen”.

El Reglamento quedó pronto anticuado. La Ley de Sanidad de 1855, sólo siete años después de la publicación de aquél, establecía en su artículo 61º la obligación de que se redactara un nuevo reglamento:

“Los deberes, atribuciones y consideración de los Subdelegados, serán objeto de un reglamento que formará el Gobierno, oyendo al Consejo de Sanidad”

Sin embargo, pese a que hubo algunos intentos, éste no llegó hasta 1931.

3.2.2. El Reglamento de Subdelegados de Sanidad de 5 de febrero de 1931

Tras el intento fallido de publicar un nuevo Reglamento de subdelegados en vida de Luis Ortega Morejón, la idea de publicar una nueva reglamentación se retomó tras la llegada de Primo de Rivera al Gobierno. Durante la celebración de la V Asamblea de Subdelegados de Sanidad en diciembre de 1923, Román García Durán, inspector general de Sanidad Interior, expresó la necesidad de reforma del viejo Reglamento de Subdelegados²⁷⁴, figurando también como una de las conclusiones de las tres ramas²⁷⁵. Sin embargo, las prioridades de la Dictadura fueron otras como la aprobación de los Reglamentos de Sanidad Municipal²⁷⁶ y Provincial²⁷⁷, restringiendo el primero de ellos algunas de las funciones y potestades de los subdelegados. De esta manera, lo reflejaban en *El Monitor Sanitario*:

“Y, finalmente, ilustres compañeros, viene el novísimo Reglamento de Sanidad municipal, que en vez de respetarnos aquellas prerrogativas y distinciones, no

²⁷⁴ *El Monitor Sanitario*, 1924, p.75.

²⁷⁵ *El Monitor Sanitario*, 1924, p.91. De la misma manera, se volvió a incluir en las conclusiones de la VI Asamblea (*El Monitor Sanitario*, 1925, p.315).

²⁷⁶ Real Decreto de 9 de febrero de 1925 (*Gaceta de Madrid* núm. 48, de 17 de febrero de 1925).

²⁷⁷ Real Decreto de 20 de octubre de 1925 (*Gaceta de Madrid* núm. 297, de 24 de octubre de 1925).

solo nos excluye, como a titulares, de la bonificación a aquellos concedida, sino que nos quedamos peor que antes; porque como Inspectores de Sanidad, con mas obligaciones higiénico-sanitarias y sin retribución, hemos de buscar al cliente, al igualado, a la consulta, y por imperio de la Ley, hemos de reñir descomunal batalla con aquellos, con alcaldes y caciques —que aun los hay— porque debemos imponer medidas, preceptos, aconsejar a las autoridades sanciones, y este es el secreto de mantener firme la salud y prevenir la enfermedad.”²⁷⁸

Mientras tanto, el Gobierno iba dictando nuevas disposiciones, algunas de las cuales afectaban a los subdelegados de Sanidad²⁷⁹. Sin embargo, desde el Ministerio de la Gobernación no se decidían a abordar una nueva reglamentación para este colectivo por lo que llegó el punto en que los propios subdelegados de Sanidad se plantearon la redacción de un nuevo y moderno Reglamento²⁸⁰. De esta manera se propuso en las conclusiones generales de la VII Asamblea de Subdelegados celebrada en 1929, indicando que sería un nuevo “Reglamento de Subdelegados de Sanidad, Inspectores sanitarios de distrito”²⁸¹. El proyecto definitivo sería autorizado por la Junta Central de Subdelegados en enero de 1931²⁸².

Finalmente, por Real Orden de 5 de febrero de 1931 se aprobaba el nuevo Reglamento orgánico del Cuerpo de Subdelegados de Sanidad del Reino²⁸³. Constaba de treinta y tres artículos y cuatro disposiciones transitorias, organizados de la siguiente manera:

- Disposiciones generales (arts.1º-6º)
- Obligaciones de los subdelegados de Sanidad (arts.7º-18º)
- Licencias, excedencias, permutas y correcciones (arts.19º-23º)

²⁷⁸ *El Monitor Sanitario*, 1925, pp.339-340.

²⁷⁹ Es el caso de la concesión de excedencia por Real Orden de 22 de febrero de 1926 (*Gaceta de Madrid* núm. 55, de 24 de febrero de 1924). También se recoge en *El Monitor Sanitario*, 1926, pp.51-52.

²⁸⁰ *El Monitor Sanitario*, 1926, p.33.

²⁸¹ *El Restaurador Farmacéutico* núm. 9, de 15 de mayo de 1929, p.232. Esta petición será reiterada en la VIII Asamblea de Subdelegados, celebrada en octubre de 1930 en Zaragoza (*El Restaurador Farmacéutico* núm. 20, de 30 de octubre de 1930., p.549), cuando las autoridades estaban ya preparando la reforma del Reglamento (*El Monitor Sanitario*, 1930, 3, p.2).

²⁸² *El Monitor Sanitario*, 1931, 6, pp. 19-42.

²⁸³ *Gaceta de Madrid* núm. 42, de 11 de febrero de 1931.

- Dietas y remuneraciones (arts.24º-25º)
- Utilidades, sustituciones, jubilaciones y pensiones (arts.26º-33º)
- Disposiciones transitorias (arts.1º-4º)

En la exposición de motivos se señalaba la necesidad de una nueva reglamentación que recopilara las disposiciones sanitarias aprobadas hasta el momento, que fuera más organizada, completa y con una mejor coordinación funcional entre los subdelegados y las demás autoridades sanitarias.

Por su parte, en las disposiciones generales se estipulaba que las Subdelegaciones subsistirían, pero reducidas en número, creándose nuevas demarcaciones sanitarias con arreglo a los informes facilitados por las Juntas Provinciales de Sanidad, en el plazo de seis meses (art.1º).

Al frente de esas demarcaciones sanitarias continuarían los subdelegados de Sanidad, pero el de Medicina ostentaría, además, el cargo de inspector de Sanidad de su distrito dependiendo del inspector provincial de Sanidad (art.2º).

En el apartado dedicado a las Obligaciones de los Subdelegados de Sanidad el artículo 7º establecía como funciones de estos funcionarios las siguientes tareas:

1. “La vigilancia del ejercicio regular de las profesiones sanitarias, proponiendo al Inspector provincial de Sanidad las sanciones correspondientes a las infracciones que observen.
2. Llevar los registros, libros, listas, estados y relaciones necesarias para la buena marcha y organización y desenvolvimiento de las actividades profesionales.
3. La vigilancia de las disposiciones oficiales que regulan la función profesional.
4. Evacuar cuantos informes les sean solicitados por las autoridades sanitarias y presentar la memoria anual de su gestión.
5. Desempeñar comisiones o encargos que les sean encomendados en relación con su labor profesional respectiva.
6. Fomentar los principios de higiene y sanidad pública en actos de propaganda, enseñanza, divulgación, etcétera.

7. Establecer lazos de unión y relacionarse con las personas y entidades que puedan contribuir a la mejor realización de estos fines”.

Realmente había pocas variaciones en las funciones ya establecidas con anterioridad, si acaso, en relación con el control del ejercicio profesional de las tres ramas y con el honor y prestigio de su función respectiva, que se desarrollaban en el artículo 8º:

“Los servicios de vigilancia del ejercicio profesional comprenderán los siguientes extremos: registro de títulos; el visado cuando proceda de las certificaciones profesionales de los que ejerzan en su distrito; expedientes para la elaboración de especialidades; justificación de bajas de titulados; persecución del intrusismo; registros de Practicantes y Matronas, como auxiliares técnicos de los Subdelegados de Medicina y cuanto tenga relación con el decoro y prestigio de la función encomendada a los Subdelegados en sus correspondientes ramas sanitarias”.

Es importante señalar cómo se les reconocía el carácter de autoridad sanitaria con delegación permanente de los inspectores provinciales de Sanidad dentro de los límites de su jurisdicción, aunque en los distritos rurales ostentaría la delegación el subdelegado de Medicina como inspector sanitario del distrito (art.16º).

Nada más publicarse, hubo diversas rectificaciones al Reglamento. La primera, relativa a errores en el texto²⁸⁴ y un mes después se publicaba una aclaración al mismo, estando Palanca aún como director general de Sanidad. Se trataba de la Circular de 4 de marzo, centrada en las secretarías de las Juntas Municipales de Sanidad y en las interinidades de las plazas de Subdelegados²⁸⁵. No acabaron aquí los cambios, los subdelegados solicitaron la modificación de los artículos 5º y 6º del Reglamento, relativos a la cobertura de las vacantes, aprobándose la Real Orden de 17 de marzo de

²⁸⁴ Rectificación de 16 de febrero de 1931 (*Gaceta de Madrid* núm. 48, de 12 de febrero de 1931).

²⁸⁵ *Gaceta de Madrid* núm. 71, de 12 de marzo de 1931.

ese año sobre esta cuestión²⁸⁶. La rapidez en la aprobación de la norma puede que provocara todas estas modificaciones subsiguientes.

3.2.3. Otros intentos reguladores

El Cuerpo de Subdelegados de Sanidad luchó durante gran parte de su existencia por la reforma del Reglamento de 1848, sobre todo, desde la llegada de Luis Ortega Morejón a la presidencia del mismo. Él vio como desde la unión de todos podrían conseguir sus objetivos y en este sentido y desde el Comité Central trabajaron de manera coordinada en la redacción de una nueva reglamentación.

3.2.3.1. Primeras tentativas

Aunque se puede suponer que hubo otros anteriores, hemos localizado la reseña de uno de los intentos en 1903, si bien no llegó a aprobarse, sin duda, por cuestiones económicas:

“La dirección general de Sanidad se ocupa en la reforma del reglamento de las subdelegaciones del ramo, reforma que debió hacerse por mandato de la ley hace cerca de medio siglo, y que, sin duda, no se ha acometido resueltamente por dificultades y obstáculos con que se tropieza siempre que se pone mano en estos asuntos importantísimos, que las gentes de arriba acostumbran mirar con desdén, de la administración sanitaria. Viene rigiendo el primer reglamento, dictado allá en 24 de Julio de 1848, y las reformas intentadas en espacio de tiempo tan largo, no pudieron realizarse por no hallar medios hábiles, dentro de nuestros ya consuetudinarios ahogos económicos, de dotar modestamente siquiera á los que desempeñan el cargo de subdelegados, ni forma viable tampoco de remunerar sus servicios por el procedimiento indirecto, á que se

²⁸⁶ *Gaceta de Madrid* núm. 78, de 19 de marzo de 1931.

apela entre nosotros frecuentemente, de honorarios á cargo de Corporaciones populares y particulares. Es ese el hueso con que tropieza la reforma en cuestión, y es claro que las subdelegaciones sanitarias no prestarán nunca en la medida requerida los servicios que la Administración necesita y el país demanda con justicia, en tanto que no se dote con sueldo ó con emolumentos á los profesores que desempeñen tales cargos.”²⁸⁷

Asimismo, durante la II Asamblea de subdelegados de Sanidad, celebrada en Madrid en 1905, se presentó un proyecto de reglamento que, según la *Gaceta de Medicina Zoológica*, tenía muchos puntos vulnerables e irrealizables, acordándose su impresión para que todo el colectivo pudiera realizar sobre él las modificaciones oportunas²⁸⁸.

Otra propuesta la encontramos en 1909 de la mano de Arturo Cubells, entonces subdelegado de Medicina de Torrens. Con motivo de la III Asamblea, celebrada en Valencia en 1909, envió un trabajo que se titulaba “Conveniencia de la redacción de un reglamento de subdelegados, informado en las disposiciones sanitarias vigentes”²⁸⁹, sin que se haya podido localizar su texto.

3.2.3.2. La propuesta dirigida por Luis Ortega Morejón en 1911

En la citada Asamblea de Subdelegados de Valencia de 1909, se propuso la redacción de un nuevo reglamento como una de las conclusiones, haciendo referencia a que la cuestión ya había sido tratada en la Asamblea de 1905²⁹⁰:

“De modo muy especial, diríjanse los trabajos para la redacción y aprobación de un Reglamento de Subdelegados, adaptados en lo posible a la vigente Instrucción de Sanidad, e imprimirlo para su reparto á todos los compañeros, según se expresa en la conclusión 16, ya aprobada en la Asamblea anterior;

²⁸⁷ *La Farmacia Española* núm. 5 de 29 de enero de 1903, p.73.

²⁸⁸ *Gaceta de Medicina Zoológica* núm. 10, de 15 de mayo de 1905, pp.145-147.

²⁸⁹ *El Monitor Sanitario*, 1909, p.285.

²⁹⁰ *El Monitor Sanitario*, 1909, p.353, aunque también se trata la cuestión en pp.401 y 406.

hacer el escalafón correspondiente, señalando sueldo fijo, según categoría de las cabezas de partido donde residan y ejerzan su cargo los Subdelegados”

En 1910 se recogían las primeras impresiones de la Comisión nombrada para tal fin:

“Cumpliendo uno de los acuerdos de la Tercera Asamblea, la Comisión nombrada al efecto está redactando el Reglamento por el que ha de regirse el Cuerpo de Subdelegados de Sanidad. Grandes son, en verdad, los esfuerzos que estamos realizando, pero si, como esperamos, conseguimos su aprobación, daremos nuestro trabajo por bien empleado y nos consideraremos satisfechísimos, pues esta obra ha de ser la que redima a la clase abandonada de todo el mundo, a excepción de los casos apurados, en que, por ser honoríficos nuestros servicios, se nos ocupa con gran perjuicio de nuestros intereses.”²⁹¹

El proyecto de reglamento se preparó en colaboración con diversos representantes del Real Consejo de Sanidad y de las Inspecciones Generales de Sanidad²⁹² y fue presentado en el Ministerio de la Gobernación en enero de 1911 con grandes expectativas por parte de los subdelegados de Sanidad²⁹³.

El texto del proyecto se recoge en *El Monitor Sanitario*²⁹⁴. Con un total de ciento noventa y ocho artículos y tres anexos de tarifas sanitarias para cada rama, el proyecto resultó demasiado extenso. A este respecto, los subdelegados aducían que era un compendio de legislación sanitaria²⁹⁵, mientras que para otros era demasiado prolijo y farragoso, contemplando funciones “extraordinarias” para los subdelegados²⁹⁶. Sin embargo, desde el principio se observó que no había interés político en su tramitación. Desde la revista lo denunciaron, ya que desde su presentación no había salido de la

²⁹¹ *El Monitor Sanitario*, 1910, p.528.

²⁹² *El Monitor Sanitario*, 1910, p.531. Con respecto a su preparación pueden consultarse también las pp.567-568 y 616-617.

²⁹³ *El Monitor Sanitario*, 1911, pp.7 y 256.

²⁹⁴ *El Monitor Sanitario*, 1911, pp.26-33, 90-94, 170-179, 258-272, 378-384 y 446-467.

²⁹⁵ *El Monitor Sanitario*, 1916, p.314.

²⁹⁶ Así lo expuso el ministro Ruiz Jiménez en la sesión del Senado de 10 de julio de 1916 (*El Monitor Sanitario*, 1916, p.310).

Inspección General de Sanidad²⁹⁷, estando a la expectativa de que lo aprobara el Consejo de Sanidad y buscando los apoyos necesarios para ello²⁹⁸.

Con la presentación del proyecto de Ley de Sanidad de 1911, Ortega Morejón propuso la adecuación del proyecto de reglamento presentado en enero²⁹⁹, como ya se ha expuesto. Sin embargo, no se llevó a cabo ninguna actuación y el proyecto quedó supeditado a la tramitación de la Ley.

En 1912 el proyecto de reglamento de Subdelegaciones seguía sin tramitarse, circunstancia reflejada en *El Monitor Sanitario*:

“En enero del pasado año, fue entregado al Sr. Ministro de la Gobernación el Reglamento confeccionado por el Comité, y de cuyo trabajo están enterados todos los Subdelegados que leen *El Monitor Sanitario*, que, desgraciadamente, son pocos. Pues bien, el mencionado Reglamento duerme el sueño de los justos, como vulgarmente se dice, en aquel centro ministerial.”³⁰⁰

Poco después, desde el órgano oficial de los subdelegados exponían que parecía que el reglamento estaba parado a la espera de la aprobación de la nueva Ley de Sanidad³⁰¹, pero la demora continuó en 1913:

“Hace ya mucho tiempo que, después de algunos meses de trabajo y muchos días de discusión, presentamos en el Ministerio de la Gobernación, y recomendamos al Inspector general de Sanidad interior, un razonado proyecto de Reglamento para el Cuerpo de Subdelegados, y en el incluíamos justificadas tarifas por numerosos servicios que habíamos de prestar los médicos, farmacéuticos y veterinarios. Todos estamos incluidos en ese remunerador trabajo y la vida higiénica de las poblaciones mejor garantizada. Pero vino el fantasma, tantas veces reproducido, de la ley de Sanidad, y toda manifestación

²⁹⁷ *El Monitor Sanitario*, 1911, pp.207-208

²⁹⁸ *El Monitor Sanitario*, 1912, p.454 y 503.

²⁹⁹ *El Monitor Sanitario*, 1911, p.256.

³⁰⁰ *El Monitor Sanitario*, 1912, p.505.

³⁰¹ *El Monitor Sanitario*, 1913, p.53.

de adelanto quedo paralizada y aplazadas hasta lo inverosímil las resoluciones oficiales ante la idea de que era preciso esperar la promulgación de la ley para atenderse a ella, como si esta subordinación se opusiera a que hasta entonces... se fueran dictando las Reales órdenes que exigieran las necesidades de la marcha evolutiva en el vivir de las corporaciones y de los pueblos. Nuestro proyecto de Reglamento esperaba un momento oportuno para salir del cajón donde paso el largo trámite administrativo de un reposo tanteador de la paciencia, resistencia y tenacidad de los patrocinadores.”³⁰²

Como se puede apreciar, el proceso estaba estancado y, ante tanta dilación, Ortega Morejón, presidente del Cuerpo de Subdelegados de Sanidad, no dudó en visitar a distintas personalidades para pedir la discusión del texto en el Consejo de Sanidad, como la realizada al Dr. Pulido, en ese momento vicepresidente de dicho organismo³⁰³. Asimismo, presentó una instancia ante el Ministerio de la Gobernación pidiendo, entre otras cosas, “Que se estudie por el Real Consejo de Sanidad, y se apruebe en la forma que estime tan alto Cuerpo consultivo, el proyecto de Reglamento para los Subdelegados de Sanidad de España presentado hace más de dos años”³⁰⁴. Ante la falta de respuesta se plantearon pedir una reunión con el Ministro de la Gobernación, que tendría lugar el 4 de diciembre de 1913 a las 12 de la mañana³⁰⁵, de la cual no conocemos el resultado.

En 1914 la situación de pasividad ante la tramitación del ansiado reglamento se mantenía:

“Desde hace muchos años venimos luchando los Subdelegados de Sanidad porque se mejoren nuestras condiciones moral y material. Hemos encontrado, ¡bien lo sabéis todos!, el obstáculo insuperable de la resistencia pasiva. Uno de los más fieles y elocuentes testigos es el proyecto de Reglamento para los Subdelegados, que entregamos nosotros lleno de vida y de justificadas

³⁰² *El Monitor Sanitario*, 1913, pp.117-118.

³⁰³ *El Monitor Sanitario*, 1913, p.231.

³⁰⁴ *El Monitor Sanitario*, 1913, pp.236-237.

³⁰⁵ Actas de las sesiones del Comité Provincial de Subdelegados de Sanidad celebradas el 25 de noviembre y 2 de diciembre de 1913 (*El Monitor Sanitario*, 1913, pp.519-521 y 573-576).

esperanzas, y desde entonces duerme anestesiado, con apariencias de muerto, en un cajón del despacho de Sanidad. Descubrimos buenos deseos, escuchamos muchas promesas, nos ofrecieron varias veces la aprobación inmediata introduciendo algunas modificaciones; últimamente interpeló el Sr. Polo en el Senado, y.... lo de siempre: el Sr. Ministro procurara activar lo que se solicita.”³⁰⁶

Se hacía referencia a la actuación del Sr. Polo en el Senado en la sesión del 2 de diciembre, quien solicitó del ministro de la Gobernación la activación del Reglamento de las Subdelegaciones de Sanidad, a lo que el ministro contestó que procuraría hacerlo “en cuanto fuese posible”³⁰⁷.

En 1916 se dio un impulso al ser nombrado senador Luis Ortega Morejón³⁰⁸, quien desde el primer momento inició una actividad incesante en el Senado para conseguir la aprobación del reglamento³⁰⁹. De esta manera, en la sesión del Senado de 12 de junio de ese año, interpeló al ministro de la Gobernación para movilizar el proyecto de regulación normativa³¹⁰. En la sesión del 19 de junio, el ministro adujo en primer lugar que no se había presentado en forma y que al ser una iniciativa particular no obligaba al Ministerio a darle curso³¹¹. Sin embargo, después expuso las verdaderas razones para la denegación de su tramitación:

“En ese Reglamento se establecen funciones para los Subdelegados, que yo declaro que, como Ministro, no acepto. Una de ellas es la de que se encarguen del reconocimiento de las prostitutas, con emolumentos, lo cual supone una alteración de toda la legislación vigente hasta aquí; otra, la de que formen parte de las Comisiones mixtas y algunas mas que, vuelvo a decir, el Ministro

³⁰⁶ *El Monitor Sanitario*, 1914, p.545. En el mismo estado pasivo permaneció en 1915 (*El Monitor Sanitario*, 1915, pp.500 y 579-580). En 1916 parece ser que se pasó a trámite del Consejo de Sanidad (*El Monitor Sanitario*, 1916, p.51).

³⁰⁷ *El Monitor Sanitario*, 1914, p.596.

³⁰⁸ *El Monitor Sanitario*, 1916, p.149.

³⁰⁹ *El Monitor Sanitario*, 1916, pp.252-257.

³¹⁰ *Diario de las Sesiones de Cortes*. Senado, núm. 26, p.309.

³¹¹ *El Monitor Sanitario*, 1916, pp.338. Al respecto, Ortega Morejón expuso que tenía el recibo del registro de haber presentado en forma el proyecto el 30 de enero de 1911 (*El Monitor Sanitario*, 1916, pp.314).

actual no está conforme con ellas. Pero hay además una muy fundamental, que es que se pretende que se les dé a los Subdelegados un sueldo de cuatro, tres, dos y mil pesetas, además de una tarifa de emolumentos y siendo más de 1500 los Subdelegados que hay en España, médicos, farmacéuticos y veterinarios, excuso decirle al Senado los miles de pesetas que eso importaría. No hay posibilidad, pues, de movilizar ese reglamento.”³¹²

Tras la negativa del ministro, basada fundamentalmente en aspectos económicos y funcionales, los subdelegados reconocían defectos en el Reglamento y la falta de voluntad política para llegar a un acuerdo de reforma en el mismo:

“Que dicho Reglamento tiene defectos, es indudable; que contiene preceptos que no pueden ser aprobados mientras subsista la actual organización sanitaria, es cierto; que no puede aceptarse eso de los sueldos de 4, 3 y 2000 pesetas, es indiscutible: pero los defectos se corrigen, la organización sanitaria se puede modificar, perfeccionándola, y la cuestión de sueldos se puede llevar a un terreno en que pueda ser viable, rebajándolos a una prudencial cuantía.”³¹³

En 1918 con el nombramiento de García Prieto como ministro de la Gobernación, antiguo presidente honorario de los subdelegados de Sanidad, los subdelegados advirtieron una oportunidad para activar el proyecto de reglamento³¹⁴. Para ello consideraron que el proyecto debía ser revisado y modificado por haber pasado bastante tiempo desde su redacción³¹⁵. Así, durante la IV Asamblea de Subdelegados de Sanidad, celebrada en Madrid del 25 al 28 de abril de 1919, acordaron en su decimosexta conclusión general lo siguiente:

“Que se apruebe a la mayor brevedad el reglamento de subdelegaciones que presentó el Comité central de subdelegados al ministro de la Gobernación hace

³¹² *El Monitor Sanitario*, 1916, pp.253. La contestación de Ortega Morejón y discusiones posteriores en pp. 295-318.

³¹³ *El Monitor Sanitario*, 1916, p.342.

³¹⁴ *El Monitor Sanitario*, 1918, p.119.

³¹⁵ *El Monitor Sanitario*, 1918, p.122.

ocho años, con las enmiendas que presente la sección de Farmacia, por el vocal Sr. Herrero de la Orden.”³¹⁶

Sin embargo, poco después se recoge en *El Monitor Sanitario* un conato de hacer desaparecer al cuerpo de subdelegados de Sanidad, coincidente con la llegada de un nuevo ministro, Manuel Burgos Mazo:

“La nota oficiosa facilitada a la Prensa en el Ministerio de la Gobernación y en la que se hacía constar que, por unanimidad de la Comisión nombrada por el Ministro para llevar a cabo reformas sanitarias, se había acordado la supresión, por innecesarios, de los actuales Subdelegados de Sanidad, ha levantado infinidad de protestas, y nos dicen que de todas las provincias de España se han enviado telegramas al Ministro de la Gobernación, protestando de la Comisión, que ignora los importante servicios que viene prestando tan glorioso Cuerpo [...]”³¹⁷

Como consecuencia de todo ello, el proyecto de reglamento quedó paralizado. En todo este proceso, el borrador se vio supeditado, por un lado, a otras urgencias e iniciativas normativas del Gobierno y, por otro, al parecer de los ministros del ramo y a los cambios políticos de cada momento.

³¹⁶ *El Monitor Sanitario*, 1919, p.188.

³¹⁷ *El Monitor Sanitario*, 1919, p.453.

4. FUNCIONES COMUNES DE LOS SUBDELEGADOS DE SANIDAD

El Real Decreto de 17 de marzo de 1847 de reforma de la Sanidad Española indicaba en su exposición de motivos que los subdelegados de Medicina y Cirugía, Farmacia y Veterinaria habían entendido hasta ese momento de cuestiones de policía médica, pero limitadas sus atribuciones a velar por el cumplimiento de las leyes y reglamentos en esta materia, a dar cuenta de las infracciones y a desempeñar los encargos que sobre los puntos pertenecientes a aquella policía les hiciesen las autoridades. Por ello, “convenía pues no suprimir las subdelegaciones, al menos que hasta en el arreglo del servicio de policía médica se dé a este servicio la organización que se juzgue más a propósito para hacerle tan ordenado como exige el interés de la causa pública”. Expresamente, se señalaba en el artículo 24º de este Real Decreto que los subdelegados de Medicina y Cirugía y los de Farmacia y Veterinaria seguirían desempeñando las atribuciones que les estaban señaladas por la normativa vigente.

Por su parte, el capítulo II del Reglamento de 1848 dedicaba los artículos 7º al 18º a las obligaciones generales y específicas de los subdelegados. Con relación a las primeras, el artículo séptimo estipulaba que debían:

1. “Velar incesantemente por el cumplimiento de lo dispuesto en las leyes, ordenanzas, reglamentos, decretos o Reales órdenes vigentes sobre sanidad, especialmente sobre las que pertenecen al ejercicio de profesiones médicas, y á la elaboración ó venta de las sustancias medicamentosas ó venenosas, en los términos y por los medios señalados en las mismas disposiciones legislativas.
2. Cuidar de que ninguna persona ejerza en todo o parte de la ciencia de curar sin el correspondiente título y de que los profesores se limiten al ejercicio de las facultades y al goce de los derechos que les conceda el que hubiesen obtenido, excepto solamente en casos de grave, urgente y absoluta necesidad.
3. Vigilar la exacta observancia de lo prevenido en las leyes, ordenanzas y demás disposiciones vigentes acerca de las condiciones que con que

únicamente pueden ser introducidas, elaboradas, puestas en venta ó suministradas las sustancias ó cuerpos medicamentosos ó venenosos.

4. Presentar a los Jefes políticos y a los alcaldes cuantas reclamaciones creyeren necesarias por las faltas o contravenciones que notaren, tanto en el cumplimiento de las leyes ó disposiciones gubernativas referentes al ejercicio de las profesiones médicas y demás ramos de la sanidad, como en los principios generales de higiene pública.
5. Examinar los títulos de los profesores de la ciencia de curar que ejercieren ó desearan ejercer su profesión en el distrito de la respectiva delegación y horadar los sellos y firmas de los que fallezcan dentro de él, devolviéndolos después á sus familias, si los reclamaren.
6. Formar listas generales y nominales de los profesores que tengan su residencia habitual en el mismo distrito, con notas a continuación de los que ejerzan en él sin tener aquella residencia, de los fallecidos y de los que hayan trasladado su domicilio a otro distrito, remitiendo dichas listas en los meses de enero y julio de cada año a los Jefes políticos los subdelegados de la capital directamente y los de fuera de ella por medio de los Alcaldes, como presidentes de las Juntas de Sanidad de Partido.
7. Desempeñar las comisiones ó encargos particulares que les confíen los Jefes políticos ó los Alcaldes, y evacuar los informes que les pidan sobre alguno de los puntos indicados en este artículo.”

Igualmente, en el artículo octavo se añadía la vigilancia que cada rama debía llevar a cabo sobre los profesores de su ciencia:

“Cada subdelegado de sanidad tendrá especial encargo de cumplir lo que en particular pertenezca á su profesión respectiva con referencia á las obligaciones generales expresadas en el artículo anterior [...] impetrando en caso necesario el auxilio de la autoridad competente.”

Sobre esta cuestión, en el Reglamento de 1848 se indicaba el grupo de profesionales sobre los que los subdelegados debían ejercer su vigilancia: los de Medicina sobre los

médicos-cirujanos, médicos , cirujanos, oculistas, dentistas, comadrones, parteras y “cuantos ejerzan el todo ó parte de la medicina ó de la cirugía”³¹⁸; los de Farmacia en cuanto a los farmacéuticos, herbolarios, drogueros, especieros y “cuantos elaboren, vendan, introduzcan ó suministren sustancias ó cuerpos medicamentosos ó venenosos”³¹⁹; y los de Veterinaria con respecto de los veterinarios, albéitares, herradores, castradores y “demás personas que ejercieren el todo ó parte de la veterinaria”³²⁰.

Tras esta exposición de cometidos generales, se pueden concretar las siguientes funciones comunes a todos los subdelegados, que irán desarrollando tanto en el siglo XIX como en el XX:

- Vigilar el cumplimiento de la normativa sanitaria vigente, de lo relacionado con la elaboración y venta de sustancias medicamentosas o venenosas y de lo relativo a la higiene pública.
- Ejercer el control las profesiones mediante el registro de títulos y la confección de listas de profesores de su partido, impidiendo el intrusismo.
- Colaborar con las autoridades siempre que se lo soliciten.

Se mantenían, por tanto, las funciones detentadas hasta ese momento y se confirmaba expresamente la colaboración con las autoridades en el cumplimiento de las disposiciones sanitarias y en todo aquello para lo que fueran requeridos.

³¹⁸ Artículo 9º del Reglamento de 1848.

³¹⁹ Artículo 11º del Reglamento de 1848.

³²⁰ Artículo 13º del Reglamento de 1848.

4.1. VIGILANCIA DEL CUMPLIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES EN MATERIA SANITARIA

4.1.1. Contexto legislativo en España

La dejadez e indiferencia en el cumplimiento de las disposiciones en materia sanitaria fue una cuestión generalizada durante el siglo XIX y primer tercio del siglo XX. A ello contribuía la dificultad que tenían los profesionales sanitarios para conocer la legislación que les afectaba. Una de las razones fundamentales era la dispersión de la normativa y contra ella lucharon los subdelegados de Sanidad en diferentes ocasiones, tal y como señala Abella en el prólogo sus dos trabajos:

“La legislación administrativa sanitaria se halla esparcida en varios de nuestros antiguos Códigos, en la *Colección Legislativa* y en los *Boletines Oficiales*. A causa de esto, difícilmente las Juntas de Sanidad, los Ayuntamientos, los Profesores de las ciencias médicas y los empleados pueden conocer, si no es con mucho estudio y trabajo, todo lo que se halla mandado en los diferentes ramos de la Administración que pueden comprenderse con el nombre de policía sanitaria terrestre y marítima, y que tanto interesa á la salubridad é higiene públicas. No les es menos difícil el tener reunidas las leyes, Reales decretos, Reglamentos y Reales órdenes de más interés que á aquéllos se refieren: y esto es tan exacto que, á petición de los Subdelegados de Sanidad de la provincia de Madrid el Gobernador de la misma no há mucho tiempo mandó publicar en el *Boletín Oficial* el reglamento para las Subdelegaciones de Sanidad interior del reino.”³²¹

A este respecto, es importante advertir que, de manera obligatoria, las normas se daban a conocer en la *Gaceta de Madrid*³²², en el *Boletín Oficial de la Provincia* (en adelante, BOP) y en prensa general o especializada, pero éstas se publicaban a

³²¹ ABELLA, 1868 y 1885.

³²² Las funciones de la *Gaceta de Madrid* se recogen en la obra de Martínez Alcubilla: “Hoy la *Gaceta de Madrid* está, en primer término, dedicada á la publicación de las leyes, Reales decretos y otras disposiciones y resoluciones del Poder ejecutivo, y de los Tribunales Supremos y oficinas centrales, siendo con sola su inserción obligatoria su observancia como hemos visto en el artículo DISPOSICIONES DEL GOBIERNO [...]” (MARTÍNEZ ALCUBILLA, 1868-1869, 6, p.816).

menudo con un retraso importante y otras ni siquiera se incluían en estas publicaciones³²³.

Sobre la publicidad en el BOP, Santamaría de Paredes señalaba cómo los gobernadores civiles debían publicar las disposiciones por este medio:

“El Gobernador cuidará de publicar, circular, ejecutar y hacer que se ejecuten en la provincia de su mando, las leyes, decretos, órdenes y disposiciones que al efecto le comunique el Gobierno y las de observancia general que se inserten en la Gaceta de Madrid.”³²⁴

Igualmente, Colmeiro corroboraba dicha obligación:

“Cuando las disposiciones de los gefes políticos fueren de observancia común deben obtener una publicidad equivalente á la promulgación de los actos legislativos, para lo cual se sirven dichas autoridades del Boletín oficial de la provincia, como el gobierno de su Gaceta.”³²⁵

De la misma manera, este último autor indicaba otras obligaciones de los gobernadores civiles con relación a la comunicación y publicidad de las disposiciones de las demás autoridades:

³²³ Para evitarlo se aprobó la Real Orden de 15 julio de 1849, recogida en MARTÍNEZ ALCUBILLA, 1868, 2, p.775: “Establecidos los *Boletines oficiales* para dar la mayor y más conveniente publicidad á las leyes y Reales disposiciones, se nota sin embargo que no todas se insertan en los mismos, ó lo son con tan notable retraso, que en parte queda frustrado el fin del legislador. En vista de ello; la Reina (Q. D. G.) se ha dignado mandar, que los regentes y fiscales en el punto de su residencia, y los jueces de primera instancia y promotores fiscales en las demás capitales de provincia, poniéndose de acuerdo con los jefes políticos y dirigiéndoles en caso necesario las reclamaciones oportunas, procuren con especial esmero que á su tiempo, ó con la menor dilación posible, se inserten en los *Boletines oficiales* de las provincias respectivas, las leyes y Reales disposiciones que se publicaren en la *Gaceta* del Gobierno, como también los anuncios y notas de gracia ó de publicidad honrosa de servicios notables en la administración de justicia que aparecieren en la parte oficial de la misma.—De Real orden, etc. Madrid 15 de julio de 1849.”

³²⁴ SANTAMARÍA DE PAREDES, Vicente (1885), *Curso de Derecho Administrativo según principios generales y la legislación actual de España*, Madrid y Sevilla, Librería de Fernando Fe y Librería de Hijos de Fe, p.152.

³²⁵ COLMEIRO, Manuel (1850), *Derecho administrativo español*, Madrid y Santiago, Librerías de don Ángel Calleja, editor, p.136.

“Tan propio es del gefe superior de la provincia el carácter de órgano de comunicación, que los anuncios, circulares y otras cualesquiera disposiciones de las demás autoridades, deben remitirse al gefe político respectivo, para que las mande insertar por su orden en el Boletín oficial, si hubiesen de tener publicidad por este medio, siendo aquél responsable de las consecuencias que pueda acarrear la tardanza indebida de todo anuncio perteneciente á otra autoridad, á no existir razones de conveniencia pública que la justifiquen.”³²⁶

Sin embargo, la dispersión de disposiciones era notoria por lo que el conocimiento completo de la normativa era difícil. Para evitarlo, desde 1816 se comenzó a publicar la *Colección Legislativa*³²⁷ y a realizarse importantes compilaciones normativas por parte de distintos especialistas. La necesidad de tener recogida de una manera sistemática y completa la legislación quedaba patente en la Advertencia de la obra de Martínez Alcubilla:

“Al emprender en 1858 la primera edición de este DICCIONARIO, teníamos ya, desde muchos años antes, la convicción más profunda de la grande utilidad y conveniencia de compilar metódicamente y hacer asequible á toda clase de personas el conocimiento de ese inmenso número de leyes, Reales decretos, circulares, instrucciones y reglamentos esparcidos en las Gacetas y Boletines oficiales, en la nueva Colección legislativa de España y en las de decretos del Rey y de las Cortes.”

Con respecto a los subdelegados de Sanidad, es importante indicar que no recibieron de manera gratuita el BOP hasta 1891³²⁸, casi cuarenta y tres años después de su establecimiento. En la exposición de motivos de la Real Orden de 1891 se estipulaba la conveniencia de que los subdelegados conocieran “apenas publicadas” las disposiciones oficiales para el cumplimiento de sus funciones, pero podemos advertir

³²⁶ COLMEIRO, 1850, p.129.

³²⁷ MARTÍNEZ ALCUBILLA, 1868, III, p.224-226, recoge la voz “Colección Legislativa” indicando sobre ella: “Llámase así la coleccion de leyes, Reales decretos y órdenes, reglamentos, instrucciones y circulares del Gobierno y de las Direcciones generales, y los fallos del Consejo de Estado y Tribunal Supremo de Justicia. Se mandó formar con este nombre por R. O. de 6 de marzo de 1816, pero es continuación de la llamada *de decretos*, que se viene publicando desde 1814.”

³²⁸ Real Orden de 30 de abril de 1891 (*Gaceta de Madrid* núm. 137, de 17 de mayo de 1891).

la poca preocupación de la Administración en facilitar dicho Boletín desde el mismo momento del establecimiento de los subdelegados por lo que cabe suponer el esfuerzo que debieron hacer éstos en estar al día de la legislación. Por otro lado, una vez concedido el acceso gratuito a este Boletín, hemos podido constatar que durante el siglo XX siguieron gozando de esta prerrogativa³²⁹.

Sin embargo, eso no fue óbice para que ellos mismos realizaran recopilaciones con el fin de conocer y tener actualizada la normativa que les afectaba. Un caso lo tenemos en el subdelegado de Farmacia de Medina del Campo, Mariano Pérez Mínguez y Mínguez, quien escribió *El libro de los ajustados*³³⁰, una obra “indispensable” para los profesores de Medicina, Cirugía, Farmacia y Veterinaria, como se anunciaba en prensa³³¹. En ella, este subdelegado reunía diversas disposiciones sanitarias, junto a una serie de documentos para la contabilidad de los profesores a la hora de hacer las iguales³³². Por otro lado, el mismo autor tuvo la intención de publicar otro libro con el título *El indispensable de los Subdelegados*³³³, pero no se ha podido localizar ningún ejemplar.

En la misma línea, una aportación significativa que intentó facilitar el conocimiento de la normativa a los subdelegados fue la publicación de la *Guía del Subdelegado de Sanidad* con una recopilación legislativa de apoyo a las funciones de este cuerpo³³⁴.

Otra cuestión importante fue la consulta y resolución de los asuntos legales que iban surgiendo y que constituyeron un problema general para la Sanidad y, en particular, para los subdelegados de Sanidad:

³²⁹ En 1947 se les exceptuaba del pago de la suscripción por tener reconocido el derecho en la provincia de Cáceres (*Boletín Oficial de la Provincia de Cáceres* núm. 270, de 3 de diciembre de 1947, p.1) y en 1963 en la de Oviedo (*Boletín Oficial de la Provincia de Oviedo* núm. 242, de 23 de octubre de 1963, p.1).

³³⁰ De la publicación se hicieron tres ediciones especiales: una para los profesores de farmacia, otra para los de medicina y otra para los veterinarios (*La Farmacia Española* núm. 32, de 8 de agosto de 1878, p.508).

³³¹ *La Farmacia Española* núm. 22, de 1 de junio de 1876, p.352.

³³² *Los Avisos* núm. 5, de 20 de febrero de 1886, p.114.

³³³ *La Farmacia Española* núm. 16, de 20 de abril de 1876, p.255.

³³⁴ CUESTA ARMIÑO, Fávila (1892), *Guía del Subdelegado de Sanidad*, Madrid, R. Velasco, Impresor.

“En cuanto á los subdelegados, viven con lo legislado en 24 de Julio de 1848, también mandados reglamentar nuevamente por el art. 61 de la ley de Sanidad vigente, cuyo completo olvido hizo preciso en 9 de Marzo de 1865 restituir á su primitivo vigor la mencionada, del 48 que nos rige. Creada la Dirección general y el Consejo con sus secretarías y oficinas; organizadas las Juntas de Sanidad provinciales, de partido y municipales; nombrados los subdelegados de Medicina, Farmacia y Veterinaria en los distritos, comenzaron á tocarse dificultades, lagunas y vacíos de toda especie en todos los ramos que la Administración Sanitaria entiende, y, como hoy exactamente, las dudas, las diarias reclamaciones, las quejas ó las protestas se resolvían particular é individualmente, sin alcanzar el carácter de generalidad y de formalidad que exige el servicio y los intereses públicos, y que deben ser consignadas con tal carácter en la ley fundamental, que tanto tiempo há llevamos pensando y proyectando.”³³⁵

Las disposiciones se iban improvisando a medida que surgían determinadas cuestiones. Esta circunstancia provocó una abundantísima e inconexa normativa, calificada por los propios subdelegados como “laberíntica y excesiva legislación, que en lugar de corregir, entorpece”³³⁶. La situación fue denunciada en muchas ocasiones, pero sin obtener respuesta en la mayoría de los casos³³⁷.

Esa falta de unión en los criterios normativos se advirtió rápidamente al quedar obsoleta la Ley de Sanidad de 1855. En la segunda mitad del XIX se produjo una situación de anarquía sanitaria en todos los órdenes y ciencias, reflejada por numerosa prensa y que se extendió hasta el primer tercio del siglo XX³³⁸. Este escenario se

³³⁵ TABOADA, 1885, p.86.

³³⁶ *El Liberal* núm. 10815, de 9 de junio de 1909.

³³⁷ “Al contrario, trabas y más trabas, desaires, mofa y escarnio es lo que hemos recibido: cuando mejor se nos ha tratado ha sido desatendernos. Díganlo las mil y mil exposiciones dirigidas al ministerio del ramo; díganlo las dirigidas a las autoridades de provincia por los subdelegados de Sanidad; díganlo, por fin, el modo como se han recompensado los servicios facultativos prestados espontáneamente en épocas azarosas” (*La Iberia* núm. 3648, de 22 de mayo de 1866, p.2).

³³⁸ *La Farmacia Española* núm. 37, de 12 de septiembre de 1872, pp.469-471; *La Iberia* núm. 9000, de 6 de septiembre de 1884, p.1; *La República* núm. 192, de 11 de septiembre de 1884, p.2; *El Imparcial* núm. 6519, de 24 de julio de 1885, p.1; *El Imparcial* núm. 8377, de 20 de septiembre de 1890, p.2; *La Vida Marítima* núm. 37, de 10 de enero de 1903, p.5; *El Liberal* núm. 10725, de 13 de marzo de 1909,

complicaba en épocas de epidemias, sobre todo, durante las de cólera morbo³³⁹. Ello dio lugar a situaciones en las que el miedo y la ignorancia predominaban abiertamente en la población³⁴⁰. Para combatir este estado el Ministerio de la Gobernación exigió el cumplimiento de las disposiciones en materia de higiene, tanto para las personas como para los alimentos³⁴¹. De igual manera, en la Real Orden de 19 de diciembre de 1867 se procuró con respecto a la elaboración y venta de sustancias medicamentosas o venenosas, aunque sólo se hacía una recomendación del cumplimiento de la legislación en la materia³⁴².

Esta situación afectó directamente a los subdelegados de Sanidad que tenían que enfrentarse a la ignorancia de la mayoría de la población y a las autoridades, que hacían y deshacían a su gusto sin respetar las disposiciones vigentes. El cumplimiento de las obligaciones sanitarias debía llevarse a cabo en cadena; desde el Ministerio hasta los Ayuntamientos, con el gobernador civil como engranaje entre ambos y como autoridad superior de los municipios. Los subdelegados constituían una escala intermedia en los partidos, entre los Gobiernos Civiles y los Ayuntamientos para garantizar el cumplimiento de la legislación sanitaria.

4.1.2. La influencia del caciquismo

Los subdelegados de Sanidad se encontraron con numerosos problemas derivados del ejercicio arbitrario del poder de los caciques y de la falta de apoyo de las

p.2; *La Correspondencia de Valencia* núm. 10782, de 29 de junio de 1909, p.1; *La Correspondencia de España* núm. 19352, de 5 de febrero de 1911, p. 4; *La Correspondencia de España* núm. 19842, de 9 de junio de 1912, p.1; *España Médica* núm. 225, de 20 de abril de 1917, p.12; *Diario de Valencia* núm. 2284, de 18 de julio de 1917, p.1; “Mensaje que la clase médica española, y en su nombre la Federación Nacional de Colegios Médicos, eleva al Directorio Militar en respetuosa demanda de la organización sanitaria en España”, *Numancia Sanitaria* núm. 45, noviembre de 1923, pp.6-13.

³³⁹ *El Día* núm. 1875, de 30 de julio de 1885, p.2; *La Esfera* núm. 112, de 19 de febrero de 1916, p.20; *España Médica* núm. 252, de 20 de enero de 1918, pp.13-14.

³⁴⁰ *El Heraldo de Madrid* núm. 1051, de 20 de septiembre de 1893, p.1.

³⁴¹ Se destacan el Real Decreto de 22 de diciembre de 1908 (*Gaceta de Madrid* núm. 358, de 23 de diciembre de 1908) y la Real Orden de 24 de agosto de 1910 (*Gaceta de Madrid* núm. 237, de 25 de agosto de 1910).

³⁴² *Gaceta de Madrid* núm. 364, de 30 de diciembre de 1867.

autoridades³⁴³. Javier Moreno Luzón estudia a este colectivo caciquil indicando que no sólo eran personas de la zona sino también individuos que provenían del exterior, formando entre ellos el grupo dirigente de la localidad³⁴⁴. Moreno Luzón señala cómo el cacique aprovechaba su posición privilegiada para interpretar la ley en favor suyo y de sus amigos³⁴⁵. En relación con esta figura, Joaquín Costa reflejaba cuál era la situación en 1868:

“Cada región y cada provincia se hallaba dominada por un particular irresponsable, diputado o no, vulgarmente apodado en esta relación cacique, sin cuya voluntad o beneplácito no se movía una hoja de papel, no se despachaba un expediente, ni se pronunciaba un fallo, ni se declaraba una exención, ni se nombraba juez, ni se trasladaba un empleado, ni se acometía una obra; para él no había ley de quintas, ni ley de aguas, ni ley de caza, ni ley municipal, ni ley de contabilidad, ni leyes de enjuiciamiento, ni ley electoral, ni Instrucción de consumos, ni leyes fiscales, ni reglamentos de la Guardia Civil, ni Constitución política del Estado: Juzgados, Audiencias, gobernadores civiles, Diputaciones Provinciales, Administración central, eran instrumento suyo, ni más ni menos que si hubiesen sido creados sólo para servirle.”³⁴⁶

³⁴³ CALVO MUÑOZ; Francisco (1885), “Crónica política interior”, *Revista de España*, 105, julio-agosto, Madrid, Estab. Tip. de “El Correo”, pp.467-471, p.467.

³⁴⁴ Sobre quiénes eran los caciques, Moreno apunta que “Algunos pertenecían a las familias pudientes de la zona, pero otros procedían de fuera: es el caso, entre otros, de secretarios municipales, jueces, maestros, médicos, farmacéuticos, veterinarios, notarios y registradores. Comerciantes e industriales también aprovechaban los contactos privilegiados que pudieran establecer con las instancias públicas. Todos ellos componían el nuevo grupo dirigente de la comunidad, al que debían dirigirse los poderes estatales para asegurar el cumplimiento de fines generales como el mantenimiento del orden elemental, el reclutamiento de la soldadesca, la organización de las elecciones y el cobro de los cupos impositivos, delegado en mayor o menor medida. Los habitantes de la localidad habían de comunicarse también con este grupo dirigente para relacionarse con el Estado o, en un sentido más genérico, con el mundo exterior. De este grupo salían los caciques en España” (MORENO LUZÓN, Javier (1995), “Teoría del clientelismo y estudio de la política caciquil”, *Revista de Estudios Políticos* (Nueva Época), 89, julio-septiembre, pp.191-224, p.218).

³⁴⁵ MORENO LUZÓN, Javier (2013), *Caciquismo y política de clientelas en la España de la Restauración*, p.3. DOI: <https://www.ucm.es/data/cont/docs/297-2013-07-29-5-95.pdf> [Consultado el 22/01/2020].

³⁴⁶ COSTA, Joaquín (1901), *Oligarquía y caciquismo como la forma actual de gobierno en España: urgencia y modo de cambiarla*, Edición 2003, Biblioteca Virtual Universal, DOI: <http://www.juntadeandalucia.es/educacion/vscripts/wginer/w/rec/3215.pdf> [Consultado el 23/01/2020].

Costa detallaba el escenario generalizado de caciquismo en España y como sus representantes ejercían su acción en todos los ámbitos, incluyendo directamente a las autoridades. Este punto de vista nos permite profundizar en cuál era la realidad con la que convivían los subdelegados de Sanidad. Apoyándonos en María del Mar Larraza, podemos calificar al caciquismo como el fenómeno que define la vida política de la Restauración, con dos vertientes; la primera, referida a las relaciones que derivan de las élites tradicionales, económicamente poderosas, que quieren mantener su posición; y la segunda, basada en la relación de clientelismo de raíces políticas de las que se beneficiaron tanto las élites tradicionales como las nuevas que surgieron tras la implantación del régimen liberal³⁴⁷.

Javier Moreno, por su parte, apunta más concretamente a que el caciquismo se centraba en la manipulación electoral, señalando, además, otras prácticas clientelistas que no entraban dentro del caciquismo:

“Por un lado, caciquismo hacía referencia a la manipulación electoral por parte del Gobierno, que incluía el ejercicio del patronazgo político por parte de jefes y caciques, pero también otros métodos. Por otro, no siempre se tenían por caciquismo actuaciones claramente clientelistas, como las ligadas al reclutamiento y la carrera de los empleados de la Administración, la famosa empleomanía. Bajo la Monarquía restaurada, los dos partidos liberales turnantes y las facciones que los componían, las principales instituciones, como las Cortes, y la vida política en la mayor parte del país estaban moldeados por prácticas clientelares, necesitadas de un análisis detenido del que carecemos.”³⁴⁸

Con respecto a las élites políticas durante el periodo de la Restauración, María del Mar Larraza analiza diversos trabajos sobre caciquismo³⁴⁹. Entre ellos resalta el estudio dirigido por José Varela Ortega, *El Poder de la Influencia. Geografía del caciquismo en*

³⁴⁷ LARRAZA MICHELTORENA, María del Mar (2002), “Elites políticas en la Restauración española: una mirada desde la prosopografía”, *Memoria y Civilización (MyC)*, 5, pp. 275-305, p.275.

³⁴⁸ MORENO LUZÓN, 2013, p.2.

³⁴⁹ LARRAZA, 2002, pp.272-300.

España (1875-1923), que presenta un estado de la cuestión sobre el tema basado en “El qué, el quién y el cómo” aplicados a la pluralidad geográfica y temporal durante la Restauración. Larraza, por una parte, destaca de él la importancia del espacio, en concreto de la provincia y el distrito, como ámbito de actuación del cacique; por otra, la trascendencia de la familia como núcleo fundamental de las redes de influencias y de dominio. Este poder era de naturaleza económica y política, buscando fundamentalmente el control de la Administración.

José Cazorla, por su parte, afirma que este sistema tuvo gran apogeo en el periodo de 1874 a 1923, aunque en el segundo decenio del siglo XX había perdido cierta eficacia debido a la creciente industrialización urbana y a la organización del mundo obrero³⁵⁰. En este sentido, hay autores que plantean la pervivencia del caciquismo y de las prácticas clientelares hasta la II República³⁵¹. Se nos presenta, así, un espacio de tiempo muy amplio, más de sesenta años, sumando los años previos a la Restauración y los posteriores hasta la II República, en el que este sistema de influencia e intervención abusiva estuvo presente en nuestro país.

De la misma manera, el caciquismo afectó directamente al ámbito sanitario, tanto a médicos y farmacéuticos como a veterinarios³⁵². Esta situación fue denunciada en numerosas ocasiones por el Comité Central de Subdelegados a través de su revista *El Monitor Sanitario*. Una de ellas fue en 1908, en la que Arturo Cubells, subdelegado de Medicina de Torrente (Valencia), exponía el incumplimiento de la Instrucción General de Sanidad por parte de gobernadores civiles y alcaldes, indicando que a más de un subdelegado “se le está haciendo una guerra asquerosa, llegando hasta a ser atacado

³⁵⁰ CAZORLA PÉREZ, José (1992), “Del Clientelismo tradicional al clientelismo de partido: evolución y características”, Working Paper n.55, Barcelona, Institut de Ciències Polítiques i Socials, p.6. DOI: <http://www.corteidh.or.cr/tablas/16324.pdf> [Consultado el 23/01/2020].

³⁵¹ PRADA RODRÍGUEZ, Julio (2013), *Clientelismo y poder local en la Segunda República*, HISPANIA NOVA. Revista de Historia Contemporánea, 11, p.2. DOI: <http://hispanianova.rediris.es/11/dossier/11d007.pdf> [Consultado el 23/01/2020]; MORENO LUZÓN, 2013, p.2.

³⁵² *La Veterinaria Española* núm. 375, de 20 de enero de 1868, pp. 2321-2322; *España Médica* núm. 295, de 1 de abril de 1919, p.2.

en su vida privada y en su proceder profesional por el Alcalde y el Secretario del Ayuntamiento. ¡Y todo por querer cumplir con su deber!”³⁵³.

Otra denuncia sobre esta cuestión la encontramos en 1909 durante la celebración en Valencia de la III Asamblea de Subdelegados de Sanidad. En ella se puso de manifiesto el incumplimiento de las leyes sanitarias en esa provincia, dónde sólo imperaba la “omnipotente autoridad” del gobernador y del alcalde³⁵⁴.

Un ejemplo significativo de la acción caciquil en el ámbito local fue el sufrido por el doctor Garrido, subdelegado de Medicina de Linares (Jaén). Este médico, tras haber tomado una decisión con respecto al ingreso de un paciente durante la epidemia de gripe de 1918, fue agredido por la familia y, al ir a denunciarlo al alcalde, éste se inhibió “pensando que la persona del Sr. Garrido significaba un solo voto y los agresores eran muchos, y su autoridad de cacique podría resentirse si hacía justicia.”³⁵⁵.

Asimismo, en otro artículo de Arturo Cubells, titulado “Los males de España”, se hace una radiografía de la grave realidad en España en relación con este punto³⁵⁶. El panorama existente se generalizaba por el incumplimiento habitual de la legislación, sobre todo, por parte de las autoridades; por el retraso en la tramitación de los expedientes, pese a la normativa de procedimiento administrativo y por el interés de una gratificación por parte de los funcionarios que debían llevarla a cabo; por el impago a los profesionales sanitarios que habían realizado su trabajo, ya que los ayuntamientos no les abonaban las cantidades debidas; y, especialmente, por el poder que ejercían los caciques en todas las esferas, incidiendo en que éstos se creían por encima de las autoridades y de las leyes.

³⁵³ CUBELLS, Arturo (1908), “La esquivada Instrucción General de Sanidad”, *El Monitor Sanitario*, pp.567-574, p.572.

³⁵⁴ *El Monitor Sanitario*, 1909, p.241.

³⁵⁵ *El Monitor Sanitario*, 1918, p.252.

³⁵⁶ *El Monitor Sanitario*, 1916, pp.437-443.

4.1.3. Visión externa del desempeño de los subdelegados de Sanidad

La situación expuesta denota la grave realidad a la que tuvieron que enfrentarse los subdelegados de Sanidad para poder llevar a cabo su actuación en lo relativo a la vigilancia del cumplimiento de las disposiciones vigentes. Si bien una gran parte del colectivo intentó y consiguió su desempeño, otra se vio inmersa en un entorno generalizado de abusos políticos, sociales y económicos y de indiferencia de las autoridades y del pueblo en la observancia de la normativa. Ésta, además, se caracterizaba por encontrarse dispersa y ser repetitiva e inconexa, lo que dificultaba su conocimiento y aplicación en la mayoría de la organización sanitaria del país. Esta circunstancia provocó una situación calificada por muchos coetáneos como de “anarquía sanitaria”, como se ha señalado con anterioridad. Sin esta perspectiva de conjunto no puede valorarse la actuación de los subdelegados en este campo.

Sin embargo, también debemos reseñar algún caso de corrupción en el que estuvieron implicados algunos de sus miembros. Entre ellos podemos citar asuntos turbios en elecciones por apoyo a un candidato, como el dado en Vigo (Pontevedra) por varios funcionarios locales entre los que se encontraban los subdelegados de Medicina y Farmacia³⁵⁷; o el procesamiento de varias personas por abusos en el ejercicio de cargo público en Cogolludo (Guadalajara), entre los que figuraba Manuel Sánchez, propietario y subdelegado de Veterinaria³⁵⁸.

Sobre la actuación de los subdelegados en este ámbito, también deben señalarse las numerosas críticas vertidas hacia ellos, en ocasiones de cariz muy duro. Se exponen algunos ejemplos al respecto:

Sobre los de Medicina, Ángel Pulido los criticaba en su discurso de inauguración del curso 1888-1889 de la Sociedad Española de Higiene en relación con el incumplimiento generalizado de las funciones establecidas para la organización sanitaria en la Ley de Sanidad. Esa situación provocaba gran confusión en el ámbito sanitario, dando lugar a la merma de atribuciones y de autoridad de los subdelegados:

³⁵⁷ *El Contemporáneo* núm. 1101, de 6 de diciembre de 1864, p.2.

³⁵⁸ *La Justicia* núm. 378, de 17 de enero de 1889, p.3.

“Culpa y muy grande de nuestros Gobiernos acusa la segunda clase de motivos: hemos discurrido con la ley de Sanidad vigente una organización sanitaria regular, pero de tal modo desatendimos y maltratamos sus principales funciones, que los órganos más importantes cumplen su destino como diente que baila en su alveolo y mejor que para masticar sirve para despertar dolores. Dígalo si no ese bendito Cuerpo de subdelegados, rueda catalina de nuestra administración sanitaria, si ésta anduviese bien, cuyas atribuciones y autoridad han decaído tanto como el respeto de los gobernadores á las leyes y decretos que han promulgado su constitución, la cual, aunque no muy perfecta, vale sin duda mucho más que nuestro actual desconcierto sanitario. Por esto, y sólo por esto, vive el médico libre tan desligado de tratos con el subdelegado, pues no toma en serio su autoridad, ni considérale con derecho á molestas interpelaciones, ni se para un instante á considerar que es la rueda inmediata superior que engrana y relaciona sus movimientos con los demás altos centros.”³⁵⁹

Con relación a los subdelegados de Farmacia, se han localizado agrios ataques en *La Farmacia Española*. Destacamos dos: el primero de Francisco Marín Sancho, con el pseudónimo de J.S. Rodríguez³⁶⁰. Su artículo, titulado “Ejemplo digno de ser imitado”, si bien aplaudía la labor realizada por el subdelegado de Farmacia de Valladolid, Domingo Llorente, al mandar una circular a los establecimientos de droguería recomendándoles el “exacto cumplimiento” del artículo 5º de las Ordenanzas de Farmacia, también censuraba al colectivo por la negligencia en sus obligaciones, pese a que reconocía las dificultades que sufrían:

“Conocemos bien que los subdelegados de farmacia no son atendidos en sus reclamaciones; su voz se pierde en los centros administrativos, y sus esfuerzos y sus desvelos son inútiles para hacer cumplir las prescripciones legales; bien conocemos todo esto, pero ¿es motivo bastante para que permanezcan

³⁵⁹ *El Siglo Médico* núm. 1832, de 3 de febrero de 1889, pp.65-68, p.66.

³⁶⁰ REVIRIEGO, 2018, p.37.

silenciosos y no cumplan con el deber que les impone el cargo que desempeñan.”³⁶¹

El segundo, de Luis Siboni, con el título “Al vado o á la puente” reprobaba duramente la actitud de los subdelegados y denunciaba la falta de cumplimiento de sus deberes:

“El cargo que aceptasteis en su día reviste honores, sí, pero también impone deberes, ¿queríais merecer aquellos? Pues haber cumplido estos. Vosotros habéis colocado á vuestros comprofesores en la dura alternativa de tener que resignarse o revelarse, y ellos á su vez, poseídos de la conciencia de su decoro, os intiman á que resignéis el mandato que no pudisteis o no quisisteis llenar. No os escudéis ahora con la falta de apoyo oficial; no apeléis para defender vuestra indolencia á lugares comunes ó á las generales de la ley. Habéis confesado paladinamente que no podéis cumplir la misión que se os confía; renunciarla, pues, y no retrocedáis ante el fantasma de un proceso, porque sobre las iniquidades sociales está siempre la opinión pública y el sentido práctico de los pueblos. Y si no, ¿es que preferís el tristísimo papel de ruedas inútiles y desgastadas del mecanismo gubernamental, á arrostrar con entereza y ánimo viril las molestias de un interrogatorio? ¿Pesán más en vuestro espíritu las complacencias de los profanos que el sentimiento de la justicia y los intereses profesionales?”³⁶²

Sobre los de Veterinaria, señalamos el caso del subdelegado de Palma e Ibiza en relación con la Circular de 26 de noviembre de 1850, redactada por las autoridades y la Junta de Sanidad, sobre las medidas a tomar ante la aparición de viruela en los ganados de Mallorca. La revista acusaba tanto a la Junta sanitaria como al gobernador civil por la inobservancia de la misma. Después, arremetía contra el subdelegado por la falta de la vigilancia de su cumplimiento a consecuencia de lo cual había fallecido parte del ganado en la isla:

³⁶¹ *La Farmacia Española* núm.37, de 12 de septiembre de 1872, p.471.

³⁶² *La Farmacia Española* núm. 13, de 29 de marzo de 1877, p.196.

“Pero mientras el subdelegado de veterinaria de Palma ha querido hacer cargos á todos los que contribuyeron á la formación de la mentada circular de 26 de noviembre, procurando recayera sobre ellos toda la responsabilidad que es consiguiente á la falta de cumplimiento, se ha hecho á sí mismo un grave cargo sin repararlo, el mismo se ha formado una acusación de la cual no puede librarse y ni por tanto de todo lo que por ella corresponde. Reconoce que ninguna de las medidas de la circular ha tenido cumplimiento; ¿y á quien incumbía este particularmente, á quién pertenecía procurarlo é instarlo? No cabe duda que era al subdelegado. Este además de formar parte de la junta de sanidad tenía obligaciones particulares que cumplir en el asunto que nos ocupa. Para reconocerlo así no hay más que recordar las disposiciones contenidas en el reglamento para las subdelegaciones de sanidad aprobado por S. M. en 24 de julio de 1848. En él encontramos que es obligación de los subdelegados velar incesantemente por el cumplimiento de lo dispuesto en las leyes, ordenanzas, reglamentos, decretos ó reales órdenes vigentes sobre sanidad, presentar á los gefes políticos ó sean ahora gobernadores de provincia, y á los alcaldes, cuantas reclamaciones creyeren necesarias por las faltas ó contravenciones que notaren, dar cuenta de las epizootias que apareciesen en sus respectivos distritos, y en fin vigilar la observancia de las disposiciones legislativas y gubernativas acerca de las diversas partes del ramo sanitario, pudiendo por tanto reclamar desde luego las infracciones. Si, pues, tales son las atribuciones y deberes de los subdelegados y por tanto del de veterinaria, no ha podido este culpar á nadie antes que á sí propio por la inobservancia, por la falta de cumplimiento de las medidas de la precitada circular. El subdelegado de veterinaria era el que si tenia aquellas por tan excelentes y capaces de ahogar el mal en su cuna, había de velar incesantemente, porque era de su obligación, fueran exactamente cumplidas. No haciéndolo así faltaba á lo que era de su preciso cargo.”³⁶³

³⁶³ *El Genio de la Libertad* núm. 190, de 7 de agosto de 1851, p.2.

4.2. CONTROL DEL EJERCICIO PROFESIONAL Y LUCHA CONTRA EL INTRUSISMO

Los subdelegados de Sanidad estuvieron encargados del control del ejercicio profesional de la Medicina, Cirugía, Farmacia, Veterinaria y ciencias afines, siendo considerados como la primera regulación de las profesiones sanitarias en España³⁶⁴. Igualmente, desarrollaron una importante e irregular actuación en la lucha contra el intrusismo, entendiendo éste como la injerencia de una profesión en otra o ejercicio profesional sin título autorizado en el contexto de la época³⁶⁵.

Estas competencias habían sido ejercidas por los subdelegados de cada facultad y, debido al creciente número de intrusos en nuestro país, se mantuvieron en el colectivo.

A este respecto, Taboada señala cómo la intrusión en las profesiones médicas había existido desde siempre:

“El intrusismo y el charlatanismo no son plagas exclusivas de nuestra época: son vicios de todos los tiempos, lepra de todas las edades y cáncer de la verdadera Ciencia en todas las generaciones.”³⁶⁶

Esta temática ha sido estudiada por numerosos autores coetáneos a los subdelegados de Sanidad. Fermín Abella consideraba al intruso como “aquel que ejerce actos propios de una de las facultades de la ciencia de curar para el que se requiere título”, indicando que ya desde las Partidas y la Novísima Recopilación el intrusismo era penable, con una normativa reforzada por el auto de 27 de julio de 1761, relativo al Protomedicato, y por la Real Cédula de 10 de diciembre de 1828³⁶⁷.

Con relación a la Veterinaria, Ramón Llorente incidía en que los intrusos no sólo eran gente “miserable” sino que también eran “personas acomodadas que lo hacen por

³⁶⁴ Así se recoge en la exposición de motivos de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias (BOE núm. 280, de 22 de noviembre de 2003).

³⁶⁵ Según la RAE: “Ejercicio de actividades profesionales por persona no autorizada para ello. Puede constituir delito”. <https://dle.rae.es/intrusismo>

³⁶⁶ TABOADA, 1885, p.31.

³⁶⁷ ABELLA, 1868, p.135.

gusto, y á veces por caridad, y que tanto unos como otros suelen tener un gran concepto en la opinión pública”, debiendo ser cautos en la persecución porque una actitud agresiva podría dar importancia al abusador que se presentaba como víctima de la situación³⁶⁸.

La iniciativa para su denuncia normalmente surgía de los subdelegados de Sanidad que debían dar parte a los alcaldes constitucionales y éstos a los gobernadores civiles si no conseguían que los intrusos cesaran en su actitud. Este papel de las autoridades es destacado por Monlau, quien acentúa la relevancia del Gobierno a la hora de tomar medidas contra el intrusismo:

“Si celo debe tener el Gobierno para que los médicos autorizados ejerzan rectamente su arte, igual ó mayor celo debe desplegar para que de ningún modo lo ejerzan los que no están autorizados legalmente para ello.”³⁶⁹

La prensa fue un medio utilizado por los subdelegados para dar instrucciones con el fin de conseguir el correcto ejercicio de las profesiones y luchar contra el intrusismo, aunque apenas fue eficiente³⁷⁰.

En este sentido, el papel de las autoridades debería haber sido fundamental para cortar de raíz los abusos en una España en la que existía una situación generalizada de intrusos, charlatanes y curanderos, pero no siempre actuaron con contundencia para evitarlo.

En 1850, poco después del establecimiento de las Subdelegaciones de Sanidad, el médico González de Sámano criticaba la situación de permisividad y aceptación con

³⁶⁸ LLORENTE, 1856, p.195.

³⁶⁹ MONLAU, 1862, p.168.

³⁷⁰ Es el caso del subdelegado de Veterinaria de Segovia, Valentín Palacio, quien en 1858 con motivo de la feria de san Juan, recordaba al resto de profesores que se limitaran al ejercicio de las facultades que recogían las disposiciones (*Boletín Oficial de la Provincia de Segovia* núm. 74, de 16 de junio de 1858, p.4). Otro ejemplo es el del subdelegado del partido de Mahón que publicaba un anuncio sobre los abusos e intrusiones que se cometían en la Veterinaria, indicando que nadie podía ejercer sin título, que a los que se dedicaban al herrado, castrar y curar sin estar autorizados se les aplicaría un correctivo y recordaba la obligación de poner en conocimiento de la Subdelegación cualquier infracción que notasen (*El Bien Público* núm. 3570, de 17 de diciembre de 1884, p.4).

respecto a los intrusos, en gran medida debido a la falta de instrucción del pueblo y a la aceptación de estos abusadores por parte de un sector significativo de la sociedad:

“Por fin cierra la columna ese enjambre de curanderos de los cuales, autorizados unos, permitidos otros, consentidos los más, y ninguno de tantos perseguido cual se debe, se encuentran diseminados por toda la península formando un cuerpo tan respetable á veces como el profesional. El plebeyo, el menestral, el dependiente, el falto de una educación esmerada, el escaso de luces científicas, el hombre de poco mundo, la muger crédula y por último esas tres partes cuando menos de nuestra sociedad acostumbradas á obedecer como por rutina á la otra, cuando ven que la entendida y sabionda busca al curandero, le agasaja y le premia, al paso que mira con desdén y aun con desprecio al verdadero profesor.”³⁷¹

En cuanto a la Farmacia, en 1975 R. Calleja y Herrero comentaba con indignación la situación de invasión de intrusos en esta ciencia:

“Pues bien, la profesión farmacéutica está completamente invadida; primero por los drogueros profanos, luego por los curanderos y por ultimo por esos embaucadores holgazanes que conociendo que aún en el siglo llamado de ilustración puede explotarse la ignorancia de algunos, se proporcionan la subsistencia confeccionando mal llamados medicamentos que ellos mismos aplican como remedio universal á todas las dolencias y que públicamente venden en las plazas de grandes poblaciones ó recorren las aldeas con el mismo fin.”³⁷²

M^a del Poder Arroyo Medina, por su parte, señala cómo la situación extendida de intrusismo restaba credibilidad y respeto a los profesionales, existiendo una gran desunión entre las clases médicas y una rivalidad patente entre los médicos y los

³⁷¹ GONZÁLEZ DE SÁMANO, Mariano (1850b), *Apéndice al Compendio histórico de la Medicina Española*, Barcelona, Imprenta de Don Agustín Gaspar, p.137.

DOI: <https://babel.hathitrust.org/cgi/pt?id=ucm.5321357683&view=1up&seq=143> [Consultado el 07/02/2020].

³⁷² *Semanario Farmacéutico* núm. 10, de 5 de diciembre de 1875, pp.95-96.

farmacéuticos³⁷³. La autora remarca la apatía generalizada de muchos de los profesionales, la cual incrementaba el número de charlatanes y curanderos, y presenta al asociacionismo de las respectivas ciencias como un instrumento necesario para combatir a los intrusos y a los subdelegados como elemento pasivo en esta tarea³⁷⁴.

Sobre el intrusismo en las ciencias sanitarias podemos advertir distintas clases. En Medicina se producían intrusiones de los sangradores, las cuales habían sido denunciadas por Monlau, apuntando que “los sangradores en ningún caso debieran poder asistir facultativamente á enfermo alguno, ni recetar, etc., so pena de ser tratados como intrusos.”³⁷⁵

Por su parte, el ejercicio de la Farmacia era incompatible con el de la Medicina y viceversa, al igual que la unión de médico y farmacéutico con el objeto de lucrarse³⁷⁶. Los farmacéuticos eran los únicos que podían despachar medicamentos mientras que los drogueros y especieros no estaban autorizados para ello³⁷⁷.

En cuanto a la Veterinaria, los albéitares ejercían funciones que no les competían³⁷⁸ y, además, como señala Llorente, los profesores veterinarios ejercían intrusiones en la ciencia de la Farmacia:

“La costumbre y muchas veces la necesidad nos pone en el caso de intrusarnos en la farmacia, comprando los materiales medicinales y preparando los medicamentos: este método, aunque reprobable en general, es, como he dicho muchas veces, irremediable, y solo el buen juicio de cada uno puede resolver esta cuestión en cada caso particular.”³⁷⁹

³⁷³ ARROYO MEDINA, M^a del Poder (1994), *Asociaciones y corporaciones sanitarias en España durante la segunda mitad del siglo XIX*, Madrid, Tesis doctoral, Universidad Complutense, p.30.

³⁷⁴ ARROYO MEDINA, 1994, pp.37 y 40.

³⁷⁵ MONLAU, 1862, p.158.

³⁷⁶ MONLAU, 1847, p.150.

³⁷⁷ MONLAU, 1847, p.152.

³⁷⁸ *El Eco de la Veterinaria* núm. 27, de 16 de febrero de 1854, pp.17-18; *El Eco de la Veterinaria* núm. 30, de 1 de abril de 1854, p.41; *El Eco de la Veterinaria* núm. 32, de 1 de mayo de 1854, pp.57-58.

³⁷⁹ LLORENTE, 1856, p.194.

Otras veces se producían situaciones de complicidad entre profesiones sanitarias, que eran denunciadas por los subdelegados de Sanidad, como en el siguiente caso:

“En Coruña hay médicos que hacen recetas cifradas para que determinada farmacia, explotada por tolerado intruso, sea la única que pueda despacharlas, procurando el descrédito de las que no tengan los supuestos medicamentos modernos.”³⁸⁰

Era un panorama complejo de abusos en el ejercicio de las profesiones sanitarias, cuyas causas podían ser muy diversas. Canaleta-Safont³⁸¹, siguiendo a Albarracín Teulón, señala como causas principales del intrusismo médico las siguientes:

- Abundancia de titulaciones con funciones no delimitadas.
- Ejercicio de la medicina rural por profesionales de titulación inferior al ser destinos poco atractivos.
- Gran competencia en las zonas urbanas que incitaban a la charlatanería para captar al público.

Junto a estos tres motivos, indica otros como el analfabetismo o la “incultura” de la sociedad, la inmoralidad, la precariedad económica, la inobservancia e incumplimiento de las leyes sanitarias y las malas prácticas profesionales³⁸². Varias de estas causas también fueron defendidas por Bernabé Malo de Poveda, subdelegado de Medicina, en el estudio que preparó para la II Asamblea de Subdelegados de Sanidad, celebrada en Madrid en 1905³⁸³. Este autor incidía en la escasa cultura media, en un excesivo fervor religioso que invitaba a seguir al “santo de moda” y, por otra parte, en la penuria económica general y en la falta de moralidad de los profesores que se concretaba en una formación sin esfuerzos y falta de rigor contra los intrusos³⁸⁴. Una

³⁸⁰ *El Monitor Sanitario*, 1909, p.303.

³⁸¹ CANALETA-SAFONT, Eva (2013), *La construcción de la profesión médica en Mallorca durante la segunda mitad del siglo XIX*, Universitat de les Illes Balears, Tesis doctoral, p.307.

³⁸² CANALETA-SAFONT, 2013, p.308.

³⁸³ MALO DE POVEDA, Bernabé (1905), *El intrusismo en Medicina. Sus causas principales y medios más indicados para combatirlo*, Madrid, Imprenta y Librería de Nicolás Moya, pp.4-10.

³⁸⁴ Un caso significativo es el publicado en el periódico *Nuevo Día* sobre un médico que ejercía de curandero en Casar de Palomero (Cáceres). El hecho fue denunciado por el subdelegado de Medicina a

de las soluciones propuestas por Malo de Poveda para abordar esta cuestión es de gran interés al vincular el intrusismo con el incumplimiento de las disposiciones sanitarias:

“Buena parte del remedio que conviene oponer al intrusismo hállase de antiguo reconocido y formulado en nuestra Legislación y bastaría con que lo vigente contra él no fuese letra muerta, según sucede en los más de los casos, para que los descocados explotadores de tan reprobable y peligrosa industria guardaran mayores respetos á pacientes y facultativos.”³⁸⁵

Esta “letra muerta” dio lugar a la publicación repetida de medidas para evitar el intrusismo. Se constata que a lo largo del siglo XIX y primer tercio del siglo se dictaron innumerables normas que confirmaban las anteriores o que venían a tratar aspectos nuevos de la lucha contra el intruso, pero sin tener una eficacia real, tal y como denunciaban los subdelegados de Sanidad³⁸⁶.

Igualmente, este conjunto extenso de disposiciones en ocasiones era contradictorio y, otras veces, la aplicación de las normas controvertida, lo que lleva a plantearse si de verdad ayudaron a las autoridades y a los subdelegados o si más bien complicaron su gestión.

Centrándonos en el papel de los subdelegados en este campo, el Reglamento de 1848 estableció los siguientes medios de control del ejercicio profesional y de lucha contra el intrusismo:

- Examen de los títulos, registro de los mismos y control de los diplomas de los profesores fallecidos.
- Elaboración de las listas de profesores de su partido y vigilancia del ejercicio profesional.
- Denuncia de los intrusos, con diversos procedimientos, penalidad y multas.

las autoridades y al prestar declaración expuso que él era médico “pero la gente es tan imbécil que si digo que soy médico no acude nadie a mí; en cambio como curandero ya ven ustedes lo enorme de mi clientela” (*Nuevo Día* núm. 1149, de 23 de mayo de 1930, p.7).

³⁸⁵ MALO DE POVEDA, 1905, pp.13-14.

³⁸⁶ *El Monitor Sanitario*, 1909, pp.304-305.

4.2.1. Examen de los títulos, registro de los mismos y control de los diplomas de los profesores fallecidos

El ejercicio de las distintas profesiones sanitarias precisaba de la expedición del título correspondiente y del control de la utilización del mismo, ya que en muchas ocasiones se perdía o se falsificaba con el consiguiente perjuicio para la salud de los pueblos. El punto quinto del artículo 7º del Reglamento de 1848 recogía la obligación por parte de los subdelegados de Sanidad de revisar estos títulos, como ya venían haciendo con anterioridad a su establecimiento.

Con el fin de regular el control del ejercicio profesional y de la utilización de los títulos de Medicina, Cirugía y Farmacia el Ministerio de Fomento aprobó el Real Decreto de 27 de mayo de 1855³⁸⁷. En su exposición de motivos, se denunciaba la extendida situación de diplomas falsos o de procedencia ilegal, las extralimitaciones de facultades por aquellos que tenían un título legítimo, las suplantaciones de nombres y el aprovechamiento de los títulos de profesores fallecidos.

Con un engranaje complicado y redundante en ocasiones³⁸⁸, contemplaba diversas medidas para llevar a cabo el control de los títulos. En su artículo 1º establecía que todos los profesores de Jurisprudencia, Medicina y Cirugía en sus diversos ramos y Farmacia, estaban obligados a presentar sus títulos en el colegio de abogados o en la Subdelegación respectiva cuando establecieran su residencia para el ejercicio de su facultad. Se añadía, además, que, si no lo hacían en el plazo de dos meses, serían multados con 40 reales y, si reincidían, con el doble.

Se debe recalcar que es significativa la no inclusión de la Veterinaria en este Decreto, probablemente por no ser estudios universitarios y estar considerados como

³⁸⁷ *Gaceta de Madrid* núm.878, de 29 de mayo de 1855.

³⁸⁸ *La Alianza Médica* núm. 14, de 30 de junio de 1855, pp.339-340.

“especiales”³⁸⁹, si bien *de facto* los veterinarios y profesiones similares se vieron afectados por la disposición y sujetos a lo recogido en ella.

Por otro lado, el Real Decreto, en su artículo segundo, obligaba a los subdelegados a llevar un registro en el que debían constar una serie de datos con el fin de evitar suplantaciones y otras casuísticas³⁹⁰:

“Los secretarios de los colegios de abogados y los subdelegados de medicina y farmacia llevarán un registro en el cual consten el nombre de los profesores que les presenten los títulos, su clase, la fecha de su expedición y la autoridad ó corporación que lo hubiese librado expresando en cada partida que la nota ha sido tomada del mismo original y no por relación del profesor y poniendo debajo de cada una la fecha de la toma de razón y la firma entera del subdelegado.”³⁹¹

Igualmente, se contemplaba que cuatro veces al año³⁹² los subdelegados debían remitir a los gobernadores civiles una relación de los títulos presentados durante el trimestre anterior y también una relación de los profesores fallecidos. Sobre éstos, la disposición establecía un procedimiento con el fin de cancelar sus títulos. Lo primero, era el aviso a la Subdelegación por parte de la familia, la cual debía entregar el título

³⁸⁹ Artículo 40º del Real Decreto de 17 de septiembre de 1845 (*Gaceta de Madrid* núm. 4029, de 25 de septiembre de 1845).

³⁹⁰ La obligación de apertura del registro de títulos fue confirmada por la Real Orden de 26 de septiembre de 1856, ampliándola a la Dirección General de Beneficencia y Sanidad, a la Secretaría de Gobierno de los Gobiernos Civiles y a las Subdelegaciones (*Gaceta de Madrid* núm. 1368, de 2 de octubre de 1856).

³⁹¹ El uso de la firma entera era preceptivo para la validación de cualquier documento. Sin embargo, en muchos casos se autorizaba el uso de la media firma para agilizar las tramitaciones de los expedientes. Con el fin de garantizar la autenticidad de los documentos firmados, la autoridad competente debía dictar una disposición en la que constara cuál era la media firma que autorizaba y en qué documentos se podría utilizar; por ejemplo en el Real Decreto de 24 de noviembre de 1843 de la Presidencia del Consejo de Ministros se autorizaba al uso de la media firma a los Ministros nombrados en el día: “Para hacer más fácil y expedito el desempeño de los negocios de los diferentes ministerios, vengo en conceder a los Ministros nombrados por los decretos de este día, la gracia de que firmen con sólo su apellido todas las ordenes y demás documentos que expidan, exceptuándose los títulos y otros despachos en que Yo ponga mi firma, en los cuales pondrán su firma siempre entera; y a fin de evitar la repetición de semejantes decretos cada vez que ocurra, será extensiva esta disposición a todos los ministros que en adelante tuvieren á bien elegir” (*Gaceta de Madrid* núm. 3360, de 26 de noviembre de 1843).

³⁹² En el artículo 4º se indicaba que las listas debían remitirse en los diez primeros días de los meses de enero, abril, julio y octubre, pero realmente no llegaron a realizarse con esa periodicidad.

correspondiente para el registro y su inutilización. Tras el envío de la relación de fallecidos al gobernador civil, éste debía comunicarlo al Ministerio de la Gobernación, el cual haría las oportunas anotaciones en el registro de expediciones de títulos para posteriormente publicar la cancelación en la *Gaceta de Madrid*³⁹³.

Sobre esta cuestión Monlau señalaba que aquellos que utilizaban diplomas falsos o se valían de los legítimos de otras personas debían considerarse como intrusos³⁹⁴. Estos casos también se daban a conocer en la Gaceta. Un ejemplo es el del médico José Plá, cuyo título fue falsificado por Antonio Font y Lliteras; al fallecer Font, no se pudo encontrar dicho título entre sus pertenencias por lo que se dio aviso a las Subdelegaciones con el fin de evitar que pudiera ser utilizado por otra persona³⁹⁵.

De la misma manera, la pérdida de los títulos era una circunstancia muy común durante el siglo XIX y primer tercio del siglo XX. El Real Decreto de 27 de mayo de 1854, en sus artículos 9º y 10º, recogía la obligación de los profesores de dar parte al Ministerio sobre el extravío del diploma y de solicitar un duplicado del mismo. Debían hacerlo por conducto del gobernador civil adjuntando a la instancia una certificación del subdelegado en la que se manifestara que estaba matriculado, otro documento de las autoridades indicando que se le tenía por tal profesor y, si se podía, una prueba documentada del extravío. Tras la comprobación de que el título perdido no había sido cancelado, se publicaría la solicitud del duplicado en la Gaceta, para que tras un plazo de 30 días, se procediera a su expedición. Así sucedía para los casos de extravíos³⁹⁶, de

³⁹³ Una muestra son los avisos publicados tras los fallecimientos de los médicos cirujanos Magin Prats y Estrada, Jaime Parcet y Anlet y José Matamoro (*Gaceta de Madrid* núm. 484, de 29 de abril de 1854); de los cirujanos Felipe Pazos y Parga y Francisco González y del médico Joaquín Candel y Amat (*Gaceta de Madrid* núm. 895, de 15 de junio de 1855); del farmacéutico Vicente Carrasco Muñoz (*Gaceta de Madrid* núm. 191, de 10 de julio de 1858); del médico Miguel López Farfán y del farmacéutico Manuel de la Puente Cruz (*Gaceta de Madrid* núm. 1278, de 4 de julio de 1856); o el del farmacéutico Vicente Carrasco Muñoz (*Gaceta de Madrid* núm. 191, de 10 de julio de 1858).

³⁹⁴ MONLAU, 1862, p.171.

³⁹⁵ *Gaceta de Madrid* núm. 105, de 15 de abril de 1853.

³⁹⁶ Como ejemplo, aunque hay muchísimos más, exponemos una pequeña selección de varios anuncios en la *Gaceta de Madrid* por extravío de títulos que ilustran una situación muy común con respecto a este tema. Títulos de Medicina y Cirugía por parte de Rafael del Valle (*Gaceta de Madrid* núm. 277, de 4 de octubre de 1859); de Manuel Mallón (*Gaceta de Madrid* núm. 46, de 15 de febrero de 1890); y de Cayetano González Mato (*Gaceta de Madrid* núm. 41, de 10 de febrero de 1892). Títulos de Farmacia por parte de Juan de Figueroa Velis (*Gaceta de Madrid* núm. 163, de 11 de julio de 1876); de Felipe Cabrera Alonso (*Gaceta de Madrid* núm.354, de 20 de diciembre de 1883); y de Evaristo Martín Freire (*Gaceta de Madrid* núm. 114, de 24 de abril de 1934). Títulos de Veterinaria por parte de Juan de la

robos³⁹⁷ o cuando había ocurrido alguna incidencia como que los títulos se “destruyeran” en incendios³⁹⁸ o en inundaciones³⁹⁹, que se hubieran perdido en naufragios⁴⁰⁰ o que se hubieran inutilizado⁴⁰¹. De igual forma, tenía que actuarse con el resto de las profesiones sobre las que los Subdelegados debían ejercer el control de títulos⁴⁰².

Con el fin de que se fuera riguroso en el registro de diplomas la normativa fue ampliándose en los años siguientes. Así, la Real Orden de 26 de septiembre de 1856⁴⁰³ recogía la obligatoriedad del visado y registro de títulos, contemplando la necesidad de

Cierva García de la Vega (*Gaceta de Madrid* núm. 211, 30 de julio de 1869); de Antonio Feito, que lo perdió en América (*Gaceta de Madrid* núm. 289, de 16 de octubre de 1874); de José Pérez Ávila (*Gaceta de Madrid* núm. 109, de 19 de abril de 1877); de Gregorio González Muñoz (*Gaceta de Madrid* núm. 106, de 16 de abril de 1887); de Roque Echevarría Andicoechea (*Gaceta de Madrid* núm. 111, de 21 de abril de 1883); de Carlos Guillén Fernández (*Gaceta de Madrid* núm. 41, de 10 de febrero de 1892); de Juan José Sánchez Vizmanos (*Gaceta de Madrid* núm. 40, de 9 de febrero de 1901); de Valentín Martínez Peña (*Gaceta de Madrid* núm. 15, de 15 de enero de 1903); de Longinos López Santos (*Gaceta de Madrid* núm. 66, de 6 de marzo de 1916); y de Eulogio Cuadrado de Lama (*Gaceta de Madrid* núm. 9180, de 29 de junio de 1925).

³⁹⁷ Anuncios en la *Gaceta de Madrid* comunicando los robos y la nueva expedición de títulos, como los del veterinario de segunda clase Antonio Pérez Dominiche (*Gaceta de Madrid* núm. 330, de 26 de noviembre de 1862); del farmacéutico Antonio Cendrós Llovera, cuyo título le fue “arrebataado” por la partida carlista del marqués de las Hormazas (*Gaceta de Madrid* núm. 233, de 21 de agosto de 1873); o del veterinario de primera clase Antonio Sánchez Iriarte (*Gaceta de Madrid* núm. 170, de 18 de junio de 1876).

³⁹⁸ Se señalan algunos ejemplos para Medicina y Cirugía: José Esquinaldo participa que le desapareció en un incendio (*Gaceta de Madrid* núm. 21, de 21 de enero de 1860); de igual manera, José María de Fuentes Fernández (*Gaceta de Madrid* núm. 37, de 6 de febrero de 1884) y Miguel Carnerero y La Orden (*Gaceta de Madrid* núm. 64, de 5 de marzo de 1886). Para Farmacia: Manuel Picatoste y Sicilia en el incendio de su casa (*Gaceta de Madrid* núm. 254, de 11 de septiembre de 1878). Para Veterinaria: Antonio Mora y Molinero aduce que él suyo “se quemó” (*Gaceta de Madrid* núm. 67, de 8 de marzo de 1879); Damián de Echevarría Urresti solicita la expedición de un nuevo título de veterinario porque su título fue “reducido a cenizas” (*Gaceta de Madrid* núm. 218, de 6 de agosto de 1903); José Reinoso Morón solicita lo mismo al aducir que el original fue destruido en el incendio de su casa (*Gaceta de Madrid* núm. 141, de 20 de mayo de 1904); Manuel Jiménez Gil indica que su título fue “quemado por el fuego” (*Gaceta de Madrid* núm. 76, de 17 de marzo de 1905); o Gerardo Mateo Vázquez indica que fue destruido en un incendio (*Gaceta de Madrid* núm. 209, de 27 de julio de 1920).

³⁹⁹ Es el caso del farmacéutico Francisco del Río y Guerrero por una inundación en Málaga (*Gaceta de Madrid* núm. 117, de 26 de abril de 1908).

⁴⁰⁰ Romualdo Gregorio de Tejada perdió el suyo en el naufragio de la goleta *Rosalía* (*Gaceta de Madrid* núm. 293, de 19 de octubre de 1860); y Saturnino Collantes y Pérez en el naufragio del vapor *Alfonso XII* (*Gaceta de Madrid* núm. 64, de 5 de marzo de 1886).

⁴⁰¹ Es el caso de Mariano López Mateos con título en Farmacia (*Gaceta de Madrid* núm. 128, de 8 de mayo de 1862); o de Juan Inocente Urne y Pirra, farmacéutico (*Gaceta de Madrid* núm. 38, de 7 de febrero de 1902);

⁴⁰² Juan María Periusse Frisse por pérdida del título de sangrador (*Gaceta de Madrid* núm. 259, de 16 de septiembre de 1853); en la anulación de título de cirujano por fallecimiento de Antonio Monasterio Rubín de Celis (*Gaceta de Madrid* núm. 456, de 1 de abril de 1854); o en el de Manuel García Frutos por extravío del título de albéitar herrador (*Gaceta de Madrid* núm. 28, de 28 de enero de 1864).

⁴⁰³ *Gaceta de Madrid* núm. 1368, de 2 de octubre de 1856.

que los registros fueran uniformes y estipulando la imposición de multas para aquellos que ejercieran sin haber registrado el título en las Subdelegaciones⁴⁰⁴.

Pese a la abundante legislación, el visado y registro de títulos fue difícil para los subdelegados de Sanidad por diversas causas. Una de ellas fue la casuística que rodeó a la pérdida de los títulos. La notable existencia de estos casos hizo que en numerosas ocasiones no se llevaran éstos a las Subdelegaciones para su revisión y registro.

Otra de las dificultades fue el irregular respaldo de las autoridades para tal fin. La importancia de esta colaboración fue patente en el caso de Madrid, donde desde el primer momento los subdelegados se organizaron en corporación para defender sus intereses. Juan Chicote, presidente de este colectivo en la capital, fue uno de los más combativos en obtener apoyo del gobernador civil para conseguir que los profesores visaran sus títulos en la Subdelegación⁴⁰⁵.

Por otro lado, la posición preferente de los subdelegados frente al resto de profesores de su partido provocó que muchos de ellos se negaran a acudir a realizar estas operaciones.

Durante el siglo XIX se cuestionó el papel de los subdelegados respecto a esta función y la prensa especializada fue reflejo de ello, defendiéndoles o atacándoles en diversas ocasiones. Como muestra, se expone la polémica surgida entre las revistas *El Siglo Médico* y *El Jurado Médico-Farmacéutico* con motivo de la publicación de la Real Orden de 1 de octubre de 1881, que declaraba ilegales los títulos de licenciados y doctores dentistas. Mientras la primera amparaba a los subdelegados al aducir que dicha disposición no les competía, la segunda realizaba una cruda crítica en relación con las tareas que deberían ejercer estos funcionarios, poniendo en duda la utilidad del cargo de subdelegado:

“Si á nosotros nos constara que ha existido un solo caso en el que un subdelegado denunciara un abuso penable, y que las autoridades locales no hubieran procedido como están obligadas en el cumplimiento de sus deberes,

⁴⁰⁴ 500 reales la primera vez, 1000 reales la segunda y, si había una tercera, retirada del título.

⁴⁰⁵ *La Farmacia Española* núm. 28, de 10 de julio de 1884, p.441.

puesto que del cumplimiento de las prescripciones legales se deriva su principio autoritario, entonces, seguramente que holgaría ó no existiera esta polémica, y nuestras protestas, mayores aún en defensa de nuestra clase, hubieran sido más violentas aún, aún más enérgicas; pero mientras esto no nos conste, mientras los encargados de vigilar, inspeccionar y denunciar las faltas ó delitos á las autoridades, ni denuncien, ni inspeccionen, ni vigilen, siendo los primeros en no cumplir con la ley y después con la clase, no nos es posible más que el lenguaje duro, sí, pero justo de la protesta. Pues si no vigilan, si no inspeccionan, si no denuncian, ¿para qué sirven los cargos de los subdelegados, ilustre colega? ¿Para qué son las atribuciones que se les conceden? Al honrarles con el cargo, ¿no se hacen responsables á sus deberes? ¿Y qué otros deberes son los suyos sino los que discutimos, y cuya falta deploramos?”⁴⁰⁶

En el siglo XX, la Instrucción General de Sanidad de 1904 contemplaba la obligatoriedad de que los subdelegados de Sanidad registraran los títulos de los profesores de su partido. La competencia se mantenía en el cuerpo de subdelegados y esta insistencia resultaba paradójica con la falta de instrucciones directas del Ministerio de la Gobernación en cuanto a la normalización completa del libro registro, ya que hasta 1916 no se dictó una norma específica sobre ello. Por Real Orden de 14 de enero de ese año se establecía un modelo de registro con el fin de reunir una información precisa gracias a una serie campos normalizados⁴⁰⁷.

Tras la publicación de esta Real Orden, los subdelegados de Sanidad reclamaron al Ministerio de la Gobernación la remisión gratuita del libro registro impreso con los datos requeridos aduciendo que “no deben ignorar en aquella casa que no cobramos sueldo, ni gratificación, ni tenemos asignada ninguna cantidad para gastos de escritorio”⁴⁰⁸. En concreto, Luis Ortega Morejón, presidente de los subdelegados de Sanidad, recurrió ante el Ministerio para que dicho libro fuera entregado a los

⁴⁰⁶ *El Jurado Médico-Farmacéutico* núm.4, de 27 de enero de 1882, p.26.

⁴⁰⁷ *Gaceta de Madrid* núm. 16, de 16 de enero de 1916. Véase Anexo núm. 2.

⁴⁰⁸ *El Monitor Sanitario*, 1916, p.37. La crítica a la Real Orden continúa en *El Monitor Sanitario*, 1916, pp.156-159.

subdelegados sin coste para ellos⁴⁰⁹. Sin embargo, el centro contestó que no había cantidad asignada en el presupuesto para tal concepto.

Otra cuestión relacionada con el visado y registro de títulos fue la del cobro de una cantidad por tales actuaciones. *La Semana Veterinaria* planteó este tema desde la revista, señalando que una comisión de subdelegados ya lo había solicitado en “cierta ocasión”⁴¹⁰. Sin embargo, este derecho no les fue reconocido hasta 1929, por Real Orden de 7 de febrero⁴¹¹, ochenta y un años después de establecerse la obligación. La disposición fijaba la cantidad de veinticinco pesetas en papel de pagos al Estado y, en caso de que no fuera la primera vez, diez pesetas.

La importancia del registro era evidente para el control de los profesores en el partido, pero también fue utilizado como prueba documental en distintos asuntos. Es el caso de Antonio López Valencia, quien tenía un establecimiento de Veterinaria abierto en Quero (Toledo)⁴¹². Este veterinario se dio de baja en la Subdelegación del partido y abrió otro establecimiento en Don Fadrique (Toledo), manteniendo el de Quero a cargo de un mancebo. Esta situación fue denunciada por el subdelegado, quien en el juicio de faltas se apoyó documentalmente en el libro registro:

“[...] en la réplica, el Sr. Subdelegado de Veterinaria prueba documentalmente con el libro-registro y con copia de los estados que anualmente remite a la Superioridad, que D. Antonio López Valencia fue dado de baja en esta población en seis de marzo de mil novecientos catorce, por trasladarse a la villa de Don Fadrique, donde desde aquella época viene ejerciendo el cargo de profesor veterinario [...]”⁴¹³

Otro ejemplo se encuentra en el recurso interpuesto por Pascual Ortega Navarro, subdelegado de Medicina de Yecla (Murcia), con motivo de no habersele reconocido

⁴⁰⁹ *El Monitor Sanitario*, 1916, pp.188-189.

⁴¹⁰ *La Semana Veterinaria* núm. 6, de 12 de mayo de 1917, p.62. No se han podido localizar los antecedentes.

⁴¹¹ *Gaceta de Madrid* núm. 68, de 9 de marzo de 1929.

⁴¹² *El Monitor Sanitario*, 1917, pp.391-403.

⁴¹³ *El Monitor Sanitario*, 1917, p.393.

pensión tras su jubilación⁴¹⁴. En el caso dirimido el subdelegado aportó como pruebas de su ejercicio profesional los datos del registro de profesores elaborado por él⁴¹⁵.

Se presenta como ejemplo el libro registro de títulos de la Subdelegación de Farmacia del distrito Este de Santander⁴¹⁶. El libro comprende los registros desde 1883⁴¹⁷ hasta el 15 de diciembre de 1933, poco después de su declaración a extinguir⁴¹⁸. Recoge, por tanto, cincuenta años de las actuaciones de la Subdelegación en este sentido. Además, en él también se deja constancia de las droguerías existentes en la ciudad⁴¹⁹.

4.2.2. Elaboración de las listas de profesores del partido y vigilancia del ejercicio profesional

El Reglamento de 1848 recogía la obligación de los subdelegados de Sanidad de confeccionar listas o estados de profesores dos veces al año, en enero y julio, y de mandarlas, en el caso de los subdelegados de la capital de la provincia, al gobernador civil y en el de los demás subdelegados al alcalde de su localidad. Con respecto a la información que se debía recoger, el Reglamento establecía en su artículo noveno que para los de Medicina debía ser la relativa a “médicos-cirujanos, médicos, cirujanos, oculistas, dentistas, comadrones, parteras y cuantos ejerzan el todo ó parte de la medicina ó de la cirugía”. En el artículo 11º se contemplaban los datos que tenían que reunir los de Farmacia y era la referente a “farmacéuticos, herbolarios, drogueros, especieros y cuantos elaboren, vendan, introduzcan ó suministren sustancias ó cuerpos medicamentosos ó venenosos”. En el caso de los de Veterinaria, el artículo

⁴¹⁴ El caso completo se recoge en *El Monitor Sanitario*, 1918, pp.306-314.

⁴¹⁵ *El Monitor Sanitario*, 1918, p.306.

⁴¹⁶ Archivo del Colegio de Farmacéuticos de Santander, sin signatura. Su información puede consultarse en : <http://censoarchivos.mcu.es/CensoGuia/archivodetail.htm?id=11340>
<http://censoarchivos.mcu.es/CensoGuia/fondoDetailSession.htm?archivold=11340&id=144356&eventDescendiente=descendienteDetail>

⁴¹⁷ Aunque en la información del Censo Guía de Archivos figura la fecha de 1880, la primera fecha que encontramos en el libro es la de una nota en la página 2, en la que consta que el gobernador civil de Santander nombró en de marzo de 1883 a Crispulo Ordoñez como subdelegado de Farmacia, cargo que llevaba desempeñando desde el 10 de enero del mismo año por fallecimiento de Agustín de la Cuesta. Además, el primer registro de título es del de dicho subdelegado.

⁴¹⁸ El último asiento es el del título de José Mateo Real, p.145. Véase Anexo núm. 3.

⁴¹⁹ Recogidas en pp.55-56 del libro registro.

13º recogía la concerniente a “veterinarios, albéitares, herradores, castradores y demás personas que ejerciesen el todo ó parte de la veterinaria”.

Poco después, la Real Orden de 10 de noviembre de 1849 recordaba a los subdelegados de Sanidad y a los gobernadores civiles la obligación de elaborar y enviar al Ministerio las listas de profesores que marcaba el Reglamento de las Subdelegaciones⁴²⁰. Se incidía, además, en que debían recopilar determinados datos de los que ejercían la Farmacia: los que tuvieran establecimiento propio abierto al público, los que en los mismos sirvieran de regentes, y los que ejercieran aquella de cualquiera otra manera.

Por su parte, los artículos 10º y 11º del Real Decreto de 5 de abril de 1854 sobre titulares y partidos médicos y farmacéuticos establecían para una serie de profesionales sanitarios el deber de presentar ante los subdelegados sus títulos en el mes de julio con el fin de confeccionar éstos las listas de profesores y remitirlas en el mes de octubre a los gobernadores civiles, quienes las mandarían imprimir en todas las provincias como suplemento al BOP⁴²¹. Además, en el punto cuarto del artículo 24º se disponía que los titulares estaban obligados a dar parte al subdelegado de Sanidad de todos los casos de intrusión en el ejercicio de las profesiones médicas que llegaran a su conocimiento.

En general, la recogida de datos no fue uniforme entre las Subdelegaciones. En un intento por conseguirlo se dictó la Real Orden de 26 de septiembre de 1856, que señalaba qué información debía reunirse en los estados de profesores: el pueblo de su residencia; si ésta era habitual o no; si eran o no titulares; si ejercían o no la profesión; la clase de título; la dotación económica de los titulares; y los fondos de donde se pagaban⁴²². En algunos casos incluían un campo de observaciones, en el que indicaban

⁴²⁰ Recogida en CUESTA, 1879, pp.51-52.

⁴²¹ *Gaceta de Madrid* núm. 467, de 12 de abril de 1854. Un ejemplo de listas publicadas en el BOP puede verse en el Anexo núm. 4.

⁴²² *Gaceta de Madrid* núm. 1368, de 2 de octubre de 1856.

el traslado a otra localidad, si ya no ejercían, si no desempeñaban su profesión con diligencia e, incluso, si ejercían otra profesión⁴²³.

Por otro lado, la Real Orden de 10 de febrero de 1859 insistía a los gobernadores civiles en la necesidad de que se tomaran medidas para evitar el ejercicio de las profesiones sanitarias sin el título acreditativo, conminándoles a la remisión de una nota con los nombres de las personas que estuvieran en esta circunstancia para que se ejerciera justicia sobre ellos⁴²⁴. En relación con los subdelegados de Sanidad les recordaba la función de perseguir a los que elaboraran y vendieran sustancias prohibidas por la ley, tarea que deberían llevar a cabo tanto los subdelegados de Medicina y Farmacia como los de Veterinaria⁴²⁵.

La obligación de elaborar las listas de profesores se mantuvo durante el siglo XX. La Instrucción General de Sanidad, en su artículo 77º, confirmaba esta función para los subdelegados, aunque establecía la periodicidad de una vez al año, en el mes de octubre:

“Los Subdelegados de las respectivas profesiones evitarán ó perseguirán las intrusiones, revisarán y registrarán los títulos profesionales, formando listas nominales, con altas y bajas, de que remitirán copias, dentro del mes de Octubre de cada año, al Gobernador civil, al Inspector general de Sanidad, al Inspector provincial y al Subdelegado de Farmacia, cuidando de inutilizar los títulos de los profesores fallecidos y autorizar con su firma y el sello correspondiente los de los nuevamente inscritos.”

De igual manera, el subdelegado de Farmacia estaba obligado por el artículo 80º a remitir anualmente a cada facultativo farmacéutico de su distrito las listas de médicos

⁴²³ Es el caso de los estados de los profesores de medicina del partido de Santander en 1852 y 1856 (AHPC, Santuola, leg.11, doc.21 y doc.29) y del estado de los profesores de farmacia del partido de Laredo en 1855 (AHPC, JTA, leg.16, doc.24).

⁴²⁴ *Gaceta de Madrid* núm. 50, de 19 de febrero de 1859.

⁴²⁵ Así se recogía en la Real Orden de 28 de septiembre de 1858 (*Gaceta de Madrid* núm. 279, de 8 de octubre de 1858) que recordaba e insistía en el cumplimiento de los artículos 8º a 89º de la Ley General de Sanidad de 1855 sobre la preparación, anuncios y venta de remedios para enfermedades ante la situación abusiva que existía.

y veterinarios que ejercieran la profesión en su distrito, reproduciendo las listas remitidas por los subdelegados de estas dos ciencias.

Además, en el punto primero del artículo 85º se establecía para los Colegios Médicos y Farmacéuticos la obligación de enviar las listas de cada distrito a los subdelegados respectivos. No debió de ser muy minuciosa la actuación de los Colegios en este sentido ya que con motivo de la publicación del Real Decreto de 16 de enero de 1916 sobre los registros, los subdelegados se quejaban tanto de la falta de comunicación del cambio de residencia de los profesores como de la falta de rigurosidad en la confección de los registros, necesarios para la elaboración de listas de profesionales:

“El dar cuenta del cambio de residencia debiera ser obligación de los interesados al Subdelegado correspondiente y, en cooperación a la exactitud de los datos pedidos, hubiéramos deseado la publicación de otra Real orden, coincidente con esta, en la que se recordara a los Colegios médicos la obligación en que se hallan, aunque la Instrucción de Sanidad lo llame facultades y prerrogativas, en el art. 85, de llevar el registro de los médicos, farmacéuticos y demás individuos que ejerzan profesiones sanitarias en la provincia, enviando las listas de cada distrito a los Subdelegados respectivos.”⁴²⁶

Con respecto a las listas o estados de profesores, se debe señalar que los datos consignados fueron ampliándose, aunque seguían sin estar normalizados entre las Subdelegaciones. En el caso de los subdelegados de Veterinaria se han localizado los remitidos a la Dirección General de Sanidad en octubre de 1925⁴²⁷. La información que se recoge en las listas difiere de unos a otros. Las más completas fueron las realizadas por el subdelegado de Lillo (Toledo), Juan Antonio Moraleda Sánchez, quien reunía los siguientes datos:

- Nombre y apellidos
- Clase de título

⁴²⁶ *El Monitor Sanitario*, 1916, p.38.

⁴²⁷ AGA. 61/00331.

- Fecha de la expedición del título (día, mes y año)
- Fecha de su registro en la Subdelegación (día, mes y año)
- Número de registro en el libro de la Subdelegación
- Facultad donde se revalidó
- Fecha de cada uno de sus nombramientos (día, mes y año)
- Ayuntamientos que forman la titular
- Pueblo de su residencia
- Pueblos en que ejerce la facultad o cargo público
- Cantidad que tiene asignada en el presupuesto por titular (pesetas y céntimos)
- Cantidad asignada en el presupuesto municipal para servicios sanitarios (pesetas y céntimos)
- Cantidad asignada para el pago de medicamentos a las familias pobres (pesetas y céntimos)
- Observaciones

En cuanto a los estados de Eduardo Respaldiza Ugarte, subdelegado del distrito del Pilar (Zaragoza), presentaban una información bastante exhaustiva: nombre y apellidos; fecha de nacimiento (día, mes y año); título que ostentaba; universidad donde se revalidó; fecha de la reválida (día, mes y año); fecha del título (día, mes y año); pueblo y provincia donde ejerció últimamente; residencia; cargo que desempeñaba; fecha en que empezó a ejercer en el distrito; pueblos que forman el partido y observaciones.

Por otra parte, el subdelegado de Alcañices (Zamora), Ricardo López Poza, realizaba fichas independientes por cada profesor con los siguientes datos: nombre y apellidos; edad, título que presenta; folio y número del título; autoridad que lo expide; universidad donde lo revalidó; registros que contiene; pueblo donde ejerció últimamente; pueblo donde ejerce; pueblo de su residencia; y fecha en que empezó a ejercer en el distrito.

El estado más sencillo fue el elaborado por el subdelegado de Alfaro (Logroño), Ruperto Andúes, que sólo reflejaba nombre, apellidos y localidad del ejercicio profesional.

Para la realización de estas listas los subdelegados se encontraron con diversos obstáculos, sobre todo, porque los profesores no acudían a presentar los títulos a la Subdelegación. Para intentar obligar a los profesores a su visado, desde bien pronto, autoridades y subdelegados recurrieron respectivamente a disposiciones y a avisos a través del BOP y de la prensa para que los profesionales exhibieran los diplomas en las Subdelegaciones con el fin de registrarlos y hacer las listas nominales de profesionales⁴²⁸. En este punto fue importante la colaboración de los subdelegados con distintas instituciones para facilitar los datos de los profesores⁴²⁹.

En otras ocasiones eran los subdelegados los que no remitían a tiempo las listas a los gobernadores civiles o a los inspectores provinciales de Sanidad, siendo reclamadas por estas autoridades quienes, además, daban instrucciones precisas al respecto⁴³⁰. Entre las dificultades que encontraron para la presentación de las listas se encontraba la omisión de la notificación del cambio de residencia de los profesores a la Subdelegación, aunque la comunicación de ésta era obligatoria⁴³¹. Los subdelegados

⁴²⁸ Entre otros, anuncio del subdelegado de Medicina de Palma de Mallorca para que los profesores registraran sus títulos (*El Genio de la Libertad* núm. 306, de 15 de diciembre de 1850, p.3); Circular de 9 de diciembre de 1853 del gobernador civil de Madrid para que los profesores de Medicina y Cirugía, Farmacia y Veterinaria remitieran a las Subdelegaciones nota firmada de su título (*Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia* núm. 155, de 18 de diciembre de 1853, p.407); anuncio del subdelegado de Medicina de Tarragona solicitando a los alcaldes una serie de datos para las listas de profesores (*Boletín Oficial de la Provincia de Tarragona* núm. 304, de 23 de diciembre de 1874, p.2); y Circular de 18 de febrero de 1878 del gobernador civil de Segovia solicitando a los subdelegados el envío de las listas de profesores (*Boletín Oficial de la Provincia de Segovia* núm. 23, de 22 de febrero de 1878, p.1).

⁴²⁹ *Los Avisos* núm. 1, de 15 de enero de 1877 p.19.

⁴³⁰ Circular de 9 de diciembre de 1853 del gobernador civil de Cáceres solicitando a los alcaldes que pidieran a los subdelegados de Medicina y Cirugía y Farmacia la formación de las listas de profesores y su remisión al gobernador civil (*Boletín Oficial de la Provincia de Cáceres* núm. 149, de 12 de diciembre de 1853, p.1); Circular de 29 de diciembre de 1908 del gobernador civil de Guadalajara pidiendo a determinados subdelegados de la provincia en el plazo de diez días las listas nominales de profesores que aún no habían mandado, bajo pena de una multa de 25 pesetas (*Boletín Oficial de la Provincia de Guadalajara* núm. 157, de 30 de diciembre de 1908, p.3); y Circular de 10 de octubre de 1919 de la Inspección Provincial de Sanidad de Oviedo a las Subdelegaciones solicitando la remisión de las listas de profesores ajustadas a un modelo que se adjuntaba (*Boletín Oficial de la Provincia de Oviedo* núm. 229, de 13 de octubre de 1919, p.1).

⁴³¹ Artículo 11º del Real Decreto de 5 de abril de 1854 (*Gaceta de Madrid* núm. 467, de 12 de abril de 1854).

desconocían en muchos casos la marcha o la llegada de nuevos profesionales lo que dificultaba la redacción de los estados de los facultativos de cada rama.

4.2.3. Denuncia de los intrusos: procedimientos, penalidad y multas

4.2.3.1. Procedimientos

Los alcaldes y los subdelegados tenían un papel primordial en la instrucción de los expedientes sobre intrusismo: debían denunciar a todo intruso, requerirle que se abstuviera en la ejecución de actos ilegales, imponerles multas gubernativas y someter al infractor a la acción de los Tribunales de Justicia a los efectos de los artículos 343º, 351º, 352º, 354º y 591º del Código Penal de 1870, según constituyese delito o falta el abuso denunciado⁴³².

El procedimiento generalmente comenzaba con la denuncia ante las autoridades de la existencia de un intruso. Según el artículo 19º del Reglamento de 1848, los subdelegados de Sanidad tenían que dar este aviso a los alcaldes:

“Estando determinado en el art. 24 del Real decreto de 17 de Marzo de 1847 que los subdelegados de los distritos de las capitales de provincia dependan inmediatamente de los Jefes políticos, y los de fuera de ellas de los alcaldes presidentes de las juntas de Sanidad de los partidos, dirigirán dichos subdelegados todas sus comunicaciones á las referidas autoridades; pero para reclamar de infracciones, contravenciones ó intrusiones, tanto los subdelegados de la capital como los de los partidos, acudirán directamente á los alcaldes cuando les esté cometido por la ley el castigo de tales faltas.”

Junto con la denuncia, debían aportar las pruebas necesarias para apoyarla, tal y como se establecía en el artículo 20º del Reglamento de 1848:

⁴³² El Código Penal de 1870 fue el que tuvo mayor vigencia durante la existencia del Cuerpo de Subdelegados de Sanidad como se expondrá más adelante.

“Siempre que los subdelegados de Sanidad, cumpliendo con las obligaciones impuestas en este reglamento, hagan reclamaciones para la represión y castigo de cualquiera infracción, intrusión ó contravención á las disposiciones vigentes sobre sanidad, procurarán con todo cuidado que contengan, no solo pruebas de los hechos en que las funden, si estos no fuesen de notoriedad pública, sino también documentos que las comprueben, si les fuese posible adquirirlos. Procurarán además citar en todos los casos las disposiciones que hayan sido infringidas y la pena á que estén sujetos los infractores, con cuantas noticias hayan podido reunir acerca de estos, tanto para el mejor conocimiento de la autoridad, como para que en casos de reincidencia sean castigados con arreglo á lo que esté determinado.”

Sobre cómo llevar a cabo la denuncia, se ha localizado la propuesta de Eduardo Abras Xifra, que fue aprobada por la Sección de Farmacia en la III Asamblea de Subdelegados de Sanidad. Con respecto a las pruebas, exponía que cualquier desliz podía frustrar la actuación:

“Aún después de conocidas, debe el Subdelegado proceder con suma cautela al tratar de denunciarlas; pues requiriéndose pruebas fehacientes, cualquiera indiscreción pone en guardia al intruso, malbaratando su gestión.”⁴³³

Abras Xifra continuaba detallando el modo de actuar y la documentación de la que debían ir provistos:

“Como quiera que el éxito de las denuncias estriba ante todo y sobre todo en que aquellas sean ajustadas a lo que la ley dispone y vayan con cuantos datos y comprobantes puedan acompañarse, el éxito del Subdelegado será tanto mayor cuantas más pruebas pueden oponer a la negativa que, sistemáticamente, opone el denunciado. En todos los casos debe el Subdelegado llevar consigo lo que podemos llamar carpeta del Subdelegado, la cual debe contener lo siguiente: Nombramiento o credencial; oficio del

⁴³³ *El Monitor Sanitario*, 1909, pp. 376-377.

Gobierno civil, autorizándole para retirar de la Delegación del distrito la fuerza que sea precisa para hacer respetar su autoridad; el sello de la Subdelegación; actas en blanco; sobres, hilo, lacre, tinta y pluma.”⁴³⁴

La proposición, además, indicaba que era de gran importancia ir acompañados de dos testigos mayores de edad y de un tercero de confianza que fuera el que pidiera lo que se va a denunciar⁴³⁵. A estos efectos, el subdelegado debía mandar a alguien dos o tres días antes a adquirir en la farmacia el producto que se quería denunciar para cerciorarse de la ilegalidad y preparar el acta que se realizaría el día de la denuncia⁴³⁶. Además, era necesario que por parte de la botica objeto de la investigación se cobrara el medicamento y que se “sorprendiera” al comprador con el producto en la mano antes de salir de la farmacia.

En el proceso era importante mencionar la legislación que había sido transgredida y proponer la penalidad en la que había incurrido el denunciado, diferenciando las denuncias entre si era falta (gubernativa) o delito (por vía judicial)⁴³⁷.

Además de las actuaciones promovidas por los subdelegados, los profesores de cada ciencia también debían dar parte a los subdelegados de Sanidad de los intrusos y de las acciones que ejercieran sobre ellos. Para ello y en el caso de los veterinarios, Espejo del Rosal y Fernández Isasmendi recogen diversos modelos de solicitudes y oficios relacionados con el ejercicio profesional y el intrusismo. Entre ellos se puede citar el oficio para que los profesores dieran parte de la existencia de un intruso al subdelegado de Veterinaria o a las autoridades gubernativas y judiciales⁴³⁸.

⁴³⁴ *El Monitor Sanitario*, 1909, p.378.

⁴³⁵ *El Monitor Sanitario*, 1909, p.379.

⁴³⁶ Véase Anexo núm. 5.

⁴³⁷ Se proponen modelos para ambos casos en *El Monitor Sanitario*, 1909, pp. 381-383.

⁴³⁸ ESPEJO DEL ROSAL, 1880, pp.405-427 y FERNÁNDEZ ISASMENDI, 1898, pp. 627 y 630.

En otras ocasiones era el Gobierno quien detectaba las intrusiones, denunciándolo ante las autoridades locales, como en los casos en los que la prensa era utilizada por charlatanes y curanderos para ofrecer sus servicios⁴³⁹.

Estas denuncias de intrusos debían registrarse en un libro, según se contemplaba en el artículo 16º del Reglamento de 1848. En esta norma se dispuso que los alcaldes, como presidentes de las Juntas de Sanidad de los partidos, debían cuidar de que en ellas se llevara un “registro de intrusos”, análogo al confeccionado por los Gobiernos Políticos. Asimismo, los subdelegados, en su calidad de vocales natos de las mismas Juntas, debían consultar dicho libro para las dudas que surgieran sobre la materia. Igualmente, se establecía que en las capitales de provincia donde no existieran Juntas de Partido, el jefe político tenía que pasar las notas al subdelegado más antiguo para que formara con ellas “el libro ó cuaderno de los intrusos en todas las profesiones”.

La apertura de este registro de intrusos en los Gobiernos Civiles se había establecido en el artículo cuarto de la Real Orden de 7 de enero de 1847⁴⁴⁰. Sin embargo, toda la relevancia que se le daba en ese momento fue perdiéndose y a finales del siglo XIX Cuesta señalaba que:

“El Registro de intrusos, libro importantísimo que debieran llevar en otras épocas los Subdelegados, ha perdido toda su importancia é interés en la actualidad, desde el momento en que el conocimiento de las intrusiones ha pasado a ser de la competencia de las autoridades judiciales.”⁴⁴¹

Es importante señalar que el artículo 80º de la Ley de Sanidad de 28 de noviembre de 1855 estableció un Jurado Médico de Calificación con el fin de prevenir, amonestar y reprimir los abusos en las profesiones, vigilando al mismo tiempo la moral médica. Sin embargo, la desidia de las autoridades en este punto fue significativa ya que estos Jurados parece ser que no llegaron a constituirse⁴⁴². Hubo que esperar al Real Decreto

⁴³⁹ Denuncia del anuncio puesto por la curandera, María Oscos (*Diario de Avisos de Zamora* núm. 53, de 2 de mayo de 1864, p.2).

⁴⁴⁰ FERNÁNDEZ ISASMENDI, 1898, p.39.

⁴⁴¹ CUESTA, 1891, p.57.

⁴⁴² *La Dinastía* núm. 6542, de 18 de mayo de 1898, p.2.

de 12 de abril de 1898, por el que se establecía de manera obligatoria la colegiación de los profesionales de la Medicina y Farmacia para que se procediese a dar cumplimiento al artículo 80º de la Ley⁴⁴³. Sobre el Decreto, la Academia de Medicina de Madrid elaboró un informe en el que defendía el ejercicio libre de la profesión y exponía ciertas irregularidades en la legislación con respecto a la colegiación. La Academia basaba estas anomalías en que la Ley de 1855 sólo contemplaba Jurados Médicos y el nuevo Decreto, por su parte, únicamente recogía la colegiación de la Medicina y de la Farmacia, olvidándose completamente de la Veterinaria⁴⁴⁴.

A pesar de todo ello, los Colegios de Médicos y de Farmacéuticos comenzaron a establecerse, teniendo también competencias en el control del ejercicio profesional y persecución del intrusismo⁴⁴⁵. Desde la Instrucción General de Sanidad de 1904 se añadían de manera voluntaria a los de Veterinaria, incrementándose las funciones de los Colegios⁴⁴⁶. En el artículo 85º de la Instrucción se especificaba que entre sus competencias estaban, primero, la cumplimentación del registro de los médicos y farmacéuticos y demás individuos que ejercieran profesiones sanitarias en la provincia, debiendo enviar las listas de cada distrito a los subdelegados respectivos; segundo, la vigilancia del ejercicio profesional, fiscalizando las faltas o delitos de intrusismo y dando cuenta de ellas a los subdelegados y a las Juntas Municipal y Provincial

⁴⁴³ *Gaceta de Madrid* núm. 105, de 15 de abril de 1898.

⁴⁴⁴ *Revista de Ciencias Médicas de Barcelona*, núm. 9, de 10 de mayo de 1900, pp.350-352.

⁴⁴⁵ Entre otras, el artículo cuarto de los Estatutos para el ejercicio de los Colegios de Médicos de 3 de noviembre de 1900 indicaba como funciones del colegio “amparar los intereses que representa la salud pública persiguiendo las intrusiones; proponer se reglamente de modo equitativo el ejercicio de la profesión en todos sus aspectos, impidiendo que tenga lugar con ofensa de los buenos principios de la moral y del decoro profesionales” (*Gaceta de Madrid* núm. 313, de 9 de noviembre de 1900). Igualmente, los Estatutos para los Colegios de Farmacéuticos, publicados en igual fecha, establecían de manera somera en su artículo 4º que el objeto de la colegiación obligatoria tenía por objeto la persecución del intrusismo.

⁴⁴⁶ La Instrucción provisional de Sanidad de 14 de julio de 1903 (artículos 85º y 86º) también contemplaba estos puntos. Se ha localizado la Circular de 5 de agosto de ese año, dada por la Dirección General de Sanidad, para la organización de la primera convocatoria de elecciones de Junta de Gobierno y Patronato de Médicos Titulares (*Boletín Oficial de la Provincia de Oviedo* núm. 179, de 11 de agosto de 1903, pp.1-2). En ella se indicaban las labores que debían realizar los subdelegados respectivos, que iban desde los trabajos preparatorios de anunciar la convocatoria en el tablón de edictos del Ayuntamiento y la elección de compromisarios y entrega de cédula a los mismos, a la participación en las mesas electorales, realización del escrutinio junto a los dos secretarios y presidencia de la reunión de compromisarios para la constitución de la Junta. Poco después, el 10 de noviembre de 1906, se dictaba una nueva ordenanza para la renovación parcial o total de las Juntas de Gobierno y Patronato de los Cuerpos de Médicos, Farmacéuticos y Veterinarios Titulares (*Gaceta de Madrid* núm. 317, de 13 de noviembre de 1906).

respectivas, representando a sus colegiados en cualquiera gestión por el interés general de la clase. Igualmente, se reiteraba que sus Juntas Directivas constituirían los Jurados Profesionales a que se refería el artículo 80º de la Ley de Sanidad.

Pese a este entramado para combatir a los intrusos, los subdelegados de Sanidad tuvieron que enfrentarse a momentos de desamparo y perjuicio, que incidían en su ánimo a la hora de continuar con sus obligaciones. Monlau señalaba, como reflejo de la situación, la poca trascendencia de las denuncias efectuadas:

“La persecución activa, y constante, y la penalidad rigurosa, serían, cuando más, medianos correctivos, porque ni hay quien quiera tomarse el trabajo estéril de denunciar, ni es fácil tampoco conseguir que la denuncia cause sus efectos legales.”⁴⁴⁷

Martínez Uceda, por su parte, indica la falta de interés de las autoridades en la persecución del intrusismo, dejando a los subdelegados poco menos que a su suerte, lo que influía poderosamente en el ejercicio de sus cargos:

“Las subdelegaciones no fueron más que cargos nominales, sin fuerza, sin prestigio y sin la verdadera autorización que deberían tener, sin un predilecto interés por parte de las primeras autoridades para evitar y castigar las intrusiones y desmanes facultativos, colocando a los subdelegados en la triste posición de ser meros denunciadores, desprestigiados y sin fuerza moral bastante ni aún para que se diera crédito a sus denuncias si no fuesen acompañadas de pruebas materiales que no pocas veces se rechazaban. Por eso, para ser subdelegado con tales restricciones y conseguir que se observasen los reglamentos, se necesitaba una constancia y una fuerza de voluntad que no todos poseían y que, en casos extremos, se veían forzados a solicitar su dimisión. Había subdelegados que, faltos de fuerza moral, no se atrevían a realizar las reclamaciones porque solo iban a acarrearles enemistades, además de que al final quedarían sin efecto. Las autoridades no les atendían y llegaban

⁴⁴⁷ MONLAU, 1862, p.1242.

a considerar a los intrusos como seres apenas culpables y a los que se les toleraba, cuando no abiertamente se les protegía de las severas penas que las leyes y reglamentos señalaban al respecto, derivando a veces la pena contra el subdelegado que en cumplimiento de su obligación creía su deber denunciar la infracción.”⁴⁴⁸

Ciertamente, en varias provincias los subdelegados se encontraron con una difícil situación marcada por su mermada autoridad ante los demás, falta de atención a sus denuncias e insuficiente apoyo de los representantes gubernativos y judiciales. Ante este panorama, en 1875 los subdelegados de Sanidad de Zaragoza denunciaban al Ministerio de la Gobernación “el escandaloso intrusismo que impera, con desprecio de las leyes, desprestigio de la ciencia y grave detrimento de la sociedad”⁴⁴⁹.

Dos casos de gran elocuencia sobre lo expuesto son los recogidos en 1886 en *La Farmacia Española*⁴⁵⁰. Por un lado, el subdelegado de Farmacia de una ciudad andaluza que no cita había acudido en varias ocasiones a las autoridades civiles para informar el caso de dos drogueros que vendían determinados específicos y productos sin autorización. Al no obtener respuesta, acudió a los Tribunales de Justicia y, tras más de un año, el resultado fue el sobreseimiento del caso y el pago de 445 pesetas por parte del subdelegado. En segundo lugar, la revista refiere el caso de una farmacia de Burgos regentada por la viuda de un farmacéutico, situación ante la que el subdelegado indicó que debía ponerse a un profesional al frente de la misma o proceder al cierre del establecimiento, pero el alcalde, caciques y personas influyentes apoyaron a la viuda. A ello se sumaba que el hijo de ésta fue nombrado médico titular de la localidad por lo que se dedicaba a recetar y a despachar los medicamentos, ejerciendo la Medicina y la Farmacia a la vez. Estas actuaciones no estaban permitidas y el subdelegado acudió a la revista buscando consejo, indicándole ésta que debía acudir al gobernador civil. La revista concluía con que:

⁴⁴⁸ MARTÍNEZ UCEDA, 2015, p.154.

⁴⁴⁹ *El imparcial* núm. 2942, de 6 de agosto de 1875, p.2; *La Iberia* núm. 5774, de 8 de agosto de 1875, p.3.

⁴⁵⁰ *La Farmacia Española* núm.34, de 26 de agosto de 1886, pp.532-534.

“[...] Los subdelegados de Sanidad no han conseguido jamás cumplir fielmente con sus deberes, no por la falta de voluntad en la mayoría de los casos, sino por sobra de indiferencia en las autoridades superiores, por perniciosas influencias del caciquismo, quizá por deficiencias en la ley, y porque principalmente en nuestro país, tratándose de asuntos relacionados con la salubridad pública y por ende con el ejercicio de las profesiones médicas, altos y bajos se encogen de hombros, y allá todos hacen cuanto les place sin que les importe un ardite ni Códigos penales, ni leyes de enjuiciamiento criminal, ni ordenanzas, ni subdelegados, ni nada.”

Sin embargo, en otros momentos el respaldo de los gobernadores y alcaldes sí existió. Es el caso en 1859 de la denuncia por parte del subdelegado de Manacor (Islas Baleares) sobre el albéitar herrador Antonio Roig, quien tenía un establecimiento de su profesión en otro pueblo distinto al de su residencia. El asunto fue remitido a informe del Consejo de Sanidad cuyo dictamen se insertaba en una Circular para toda España⁴⁵¹. En ella se confirmaba lo establecido en la Real Orden de 9 de marzo de 1846, ordenando el cierre del citado establecimiento, abierto en Felanitx (Islas Baleares), y ampliando su cumplimiento a cualquier veterinario, albéitar herrador o herrador con el fin de que no abra más de un “banco o tienda” en su lugar de residencia.

Otras muestras del apoyo gubernativo los encontramos en la década de los setenta del siglo XIX en Madrid, dónde los subdelegados de Farmacia acudieron a los gobernadores civiles para perseguir la venta de medicamentos sin la autorización pertinente⁴⁵². En la capital el conde de Heredia-Spínola, como muestra de su rigor, indicaba a los subdelegados de Sanidad que no permitieran ejercer la facultad de Medicina, Farmacia y Veterinaria a los que no tuvieran el título pertinente, apoyando su gestión en este campo⁴⁵³.

⁴⁵¹ Recogida en el *Boletín Oficial de la Provincia de Orense* núm. 91, de 30 de julio de 1859, pp.1-2.

⁴⁵² *El Siglo Futuro* núm. 192, de 19 de noviembre de 1875, p.2.

⁴⁵³ *El Solfeo* núm. 885, de 16 de julio de 1878, p.3.

4.2.3.2. Marco legal del intrusismo y su relación con los procedimientos

Sobre el marco legal del intrusismo, se debe indicar la existencia de una numerosa y repetitiva legislación ante el incumplimiento generalizado de la misma⁴⁵⁴. En muy poco tiempo hubo disposiciones que nos muestran la situación extendida de intrusos y el escaso cumplimiento de las normas. Durante los primeros años desde el establecimiento de las Subdelegaciones se dictaron disposiciones significativas como la Real Orden de 31 de mayo de 1856, sobre deslinde de atribuciones de los distintos profesionales veterinarios; la Real Orden de 26 de septiembre de 1856, sobre el ejercicio profesional de las “ciencias de curar”; la Real Orden de 5 de septiembre de 1857, confirmando la de 20 de mayo de 1854 sobre las penas que se deberían imponer a los intrusos en el ejercicio de la ciencias médicas; el Real Decreto de 14 de octubre de 1857, aprobando el Reglamento provisional para las enseñanzas de Veterinaria; la Real Orden de 10 de febrero de 1859, sobre el ejercicio sin título y la elaboración y venta de medicamentos no autorizados; o la Real Orden de 19 de diciembre de 1867 sobre abusos en la venta de medicamentos y que se producían por parte de los médicos en la profesión de Farmacia.

Por otro lado, desde bien pronto la falta de un procedimiento claro fue denunciada por los subdelegados de Medicina de Madrid ante el gobernador civil⁴⁵⁵. En este sentido, una de las cuestiones más controvertidas fue la competencia para castigar las intrusiones al ir cambiando los códigos penales y las disposiciones, lo que afectó a las autoridades y a los funcionarios que debían aplicar la normativa. Sobre esta cuestión, Cos-Gayón y Cánovas del Castillo especificaban la facultad de las autoridades administrativas para corregir gubernativamente las intrusiones que se cometieran en el ejercicio de las profesiones médicas, basándose fundamentalmente en la Ley de 2 de abril de 1845 y las Reales Órdenes de 23 de noviembre de 1845, de 17 de febrero de 1846 y de 20 de mayo de 1854⁴⁵⁶.

⁴⁵⁴ Véase Anexo núm. 6: recopilación legislativa sobre intrusismo y cuestiones afines.

⁴⁵⁵ *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia* núm. 96, de 31 de octubre de 1852, p.351.

⁴⁵⁶ COS GAYÓN, 1860, COS-GAYÓN, Fernando y CÁNOVAS DEL CASTILLO, Emilio (1860): *Diccionario Manual del Derecho Administrativo Español para uso de de los funcionarios dependientes de los*

Igualmente, Oyuelos indicaba cómo desde la publicación del primer Código Penal de 1848, reformado en 1850, se fijaron con mayor precisión la extensión y los límites de las intrusiones, correspondiendo su represión a los gobernadores civiles y pasando únicamente a conocimiento de los Tribunales ordinarios los casos de reincidencia⁴⁵⁷. Sin embargo, con el código penal de 1870 cambió este punto al pasar la competencia a los Tribunales de Justicia.

Se debe señalar que existían procedimientos y penalidades diferentes entre las intrusiones en Medicina, Cirugía y Farmacia y las de Veterinaria, sobre todo, porque no había una norma concreta para castigar las infracciones en esta última ciencia. En este sentido, durante gran parte del siglo XIX fue patente la exclusión de la Veterinaria en las disposiciones sobre intrusismo y las penas aplicables. A este respecto, Fernández Isasmendi subrayaba:

“Como ven los lectores, ni en esa Real Orden ni en las que se mencionan, ni en la Real cédula del año 28 se dice una sola palabra con relación á intrusos en Veterinaria. Hace poco tiempo, se ha resuelto un expediente en contra del profesor y favorablemente al intruso en el Consejo de Estado, basados en el mismo razonamiento y bajo pretexto que la Real cédula no menciona á las intrusiones en Veterinaria ni impone multas de ningún género. Esta omisión, el Consejo pudiera haberla restablecido, considerando que al decir de esa Real cédula y las demás Reales Órdenes, profesores en las ciencias de curar ó ciencias médicas, se incluya á la Veterinaria; puesto que así lo consignan los Reglamentos de Ciencias médicas de la Academia, Juntas de sanidad y Reglamento de subdelegaciones del Reino. Pero el alto cuerpo quiso atenerse en un todo á la letra sin tener en cuenta para nada el espíritu de las disposiciones que en el asunto están vigentes, y falló, acaso, sin género de

ministerios de Gobernación y Fomento y de los alcaldes y ayuntamientos, Madrid, Imprenta de los herederos de Vallejo, p.684.

⁴⁵⁷ OYUELOS, 1895, p.1061.

duda, que obraban en justicia y que eran perfectos sostenedores de la legislación existente.”⁴⁵⁸

Esta diferencia siguió existiendo hasta la publicación de la Real Orden de 30 de marzo de 1882, que recopilaba la legislación sobre la materia y reconocía la ausencia de una disposición específica que afectara a la Veterinaria⁴⁵⁹. Además, establecía que las intrusiones en esta facultad deberían sujetarse al artículo 7º del Código penal de 1870, vigente en ese momento, y las acciones relativas al intrusismo supeditarse a los Tribunales de Justicia. Fernandez Isasmendi se refería a la Real Orden de 1882 indicando que:

“Por esta R. O. se colige que los intrusos en Veterinaria no pueden ser castigados por los Sres. Gobernadores, con multas por primera vez, ni los subdelegados de Veterinaria investigar y vigilar para corregir y evitar estas infracciones, puesto que los hechos han de ser denunciados á los Alcaldes, y éstos á su vez, á los Gobernadores, como autoridad inmediata gerárquica; y sin embargo, en todas las disposiciones desde el Reglamento del 48, de subdelegados, que prohíben el ejercicio de toda profesión que requiera titulo, se venía hablando de intrusiones en las ciencias médicas y sus auxiliares, entendiéndose como tales la Medicina, Cirujía, Farmacia, Cirujía menor y Veterinaria, por estar agrupadas todas estas ramas en el Reglamento del 48 ya mencionado, en la Academia Real, en el Consejo de Sanidad y en la Ley de Sanidad del Reino del 55. Si no fueran bastantes estas citas para suponer á la Veterinaria dentro del dictado de ciencia médica, todavía le quedaría la preeminencia de llamarse su auxiliar, palabra empleada en las reales órdenes del 45, 47, 57, 61 y 67. La R. O. de Marzo de 1882 sienta como principio la carencia absoluta de Ley especial para castigar la intrusión en Veterinaria, acaso por no haberla mencionado el interesado en el expediente, ó por olvido del Gobierno de S. M. la Ley 1.ª, titulo XIV, de la Novísima Recopilación, prohíbe y multa á todo el que, sin título, ejerza actos de la profesión, y es donde deben

⁴⁵⁸ FERNÁNDEZ ISASMENDI, 1898, pp.224-225.

⁴⁵⁹ *Gaceta de Madrid* núm. 102, de 12 de abril de 1882.

apoyarse cuando los profesores hagan denuncias de intrusos á los señores subdelegados, ó estos á los Gobernadores, pudiéndolo hacer simultáneamente á los Jueces Municipales, con arreglo al Código.”⁴⁶⁰

Esta norma sería ratificada por la Real Orden de 11 de octubre del mismo año, constatándose que la Jurisprudencia del Tribunal Supremo de 27 de septiembre de 1888 y de 21 de octubre y 10 de noviembre de 1889, el Real Decreto de 9 de marzo de 1890 y las Reales Órdenes de 4 de marzo y 11 de abril de 1891, continuaron en la misma línea, resolviendo a favor de la autoridad judicial la competencia en intrusismo y fijando que la persecución y castigo de las intrusiones correspondía a los Tribunales de Justicia⁴⁶¹.

Al mismo tiempo, como también se ha ido apuntando, los gobernadores civiles debían velar por el cumplimiento de las leyes sanitarias e higiénicas y, con las facultades que les otorgaba el artículo 24º de la Ley provincial, debían instruir las primeras diligencias contra los intrusos⁴⁶². Asimismo, por el artículo 22º de dicha Ley tenían la capacidad de imponer multas tanto a éstos como a los alcaldes y subdelegados que no cumplieran con los deberes que recogían el Reglamento de 1848 y el Real Decreto de 26 de mayo de 1855.

Por otro lado, las funciones y competencia de estas autoridades fueron ratificadas por la Real Orden de 10 de octubre de 1894⁴⁶³. En esta disposición se recordaba a los gobernadores el deber de utilizar las facultades que les daba el artículo 22º, en relación con el 23º de la Ley provincial, para corregir la intrusión, es decir perseguir los abusos que en materia sanitaria e higiénica ocurrieran en la provincia de su cargo.

Igualmente, la Real Orden de 1894 instaba a las autoridades a que cumplieran con sus obligaciones y con las disposiciones existentes sobre la materia y en el caso de los alcaldes y subdelegados, si se apreciaba negligencia, se instruiría el expediente

⁴⁶⁰ FERNÁNDEZ ISASMENDI, 1898, pp.562-563.

⁴⁶¹ *Gaceta de Madrid* núm. 187, de 14 de octubre de 1882.

⁴⁶² Ley Orgánica Provincial de 29 de agosto de 1882 (*Gaceta de Madrid* núm. 244, de 1 de septiembre de 1882).

⁴⁶³ *Gaceta de Madrid* núm. 285, de 12 de octubre de 1894.

oportuno para castigarles en la forma que determinaban la disposición 4ª de la Real Orden de 10 de octubre de 1894 y, posteriormente, los artículos 200º, 202º (caso 1º) y 204º y 205º de la Instrucción General de Sanidad (punto 3º).

Sin embargo, la Real Orden de 16 de mayo de 1898 supuso la pérdida de competencias de los gobernadores civiles en cuanto a la imposición de multas y así lo recoge Ángel Guerra en *La Veterinaria Española*:

“Nuestros compañeros deberán tener muy en cuenta esta Real orden cuando hayan de perseguir á esa... repugnante polilla de la clase llamada intrusismo, porque la presente disposición anula la parte de la Real orden de 10 de Octubre de 1894 relativa al poder que los Gobernadores civiles tenían, según los artículos 22 y 23 de la vigente ley provincial, de imponer multas á los intrusos, facultados que por consecuencia de la presente disposición quedan, según se deja expuesto, derogadas. En su virtud las persecuciones contra los intrusos deberán formularlas en lo sucesivo nuestros comprofesores ante los Jueces municipales respectivos.”⁴⁶⁴

En el siglo XX, la Instrucción General de Sanidad de 1904 siguió insistiendo en la necesidad de perseguir a los intrusos, tanto en su artículo 77º⁴⁶⁵ como en el 67º, indicando que para poder ejercer cualquier profesión sanitaria se debía estar en posesión del título correspondiente, acorde con la legislación vigente. Para ello, dicho título se tenía que registrar ante el subdelegado del partido o distrito, debiendo acreditar de nuevo este requisito si se quería trabajar en otra localidad. Cualquier inspector municipal, provincial o general que tuviera conocimiento de la existencia de personas que ejercieran sin el debido diploma estaba obligado a dar parte a los Tribunales para su castigo, confirmando la competencia de éstos en la materia.

A pesar de esta ingente normativa, las quejas de los profesionales fueron continuas, no por falta de disposiciones sino por su incumplimiento, lo que hacía que se extendieran

⁴⁶⁴ La revista recoge la Real Orden al principio del comentario de Ángel Guerra (*La Veterinaria Española* núm. 1470, de 20 de agosto de 1898, pp.368-369).

⁴⁶⁵ Ante el incumplimiento de ese artículo, se publicó la Real Orden de 19 de septiembre de 1924, como recordatorio del mismo (*El Monitor Sanitario*, 1924, pp.302-303).

los casos de intrusismo. En relación con los veterinarios, los Colegios Oficiales de Sevilla, Granada, Cádiz, Palencia, y Jaén elevaron al Ministerio una propuesta para que se dictara una disposición de carácter general con el fin de que se ordenara a los alcaldes el cierre inmediato de los establecimientos dirigidos por los intrusos. La Real Orden de 23 de noviembre de 1906 recogía dicha propuesta y recordaba a todas las autoridades el cumplimiento de la legislación vigente, en especial, el artículo 67º de la Instrucción General de Sanidad y la Real Orden de 10 de octubre de 1894⁴⁶⁶. A su vez, mandaba la instrucción del oportuno expediente para castigar tanto al alcalde como al subdelegado que no cumplieran con sus obligaciones en la lucha contra el intrusismo⁴⁶⁷.

Tras el establecimiento oficial de los Colegios de Veterinarios en 1922 la colaboración entre éstos y los subdelegados en materia de intrusismo se mantuvo⁴⁶⁸. Un ejemplo de ello se constata en la sesión de la Junta de Gobierno del Colegio de Veterinarios de Córdoba celebrada el 1 de febrero de 1924⁴⁶⁹. En la misma se trata la denuncia del subdelegado de La Rambla en la que manifestaba que en el pueblo de Montalbán el veterinario Francisco Sánchez Luque no estaba al frente de su establecimiento, comunicándolo al gobernador civil y procediéndose al cierre del mismo. Igualmente, el subdelegado de Posadas remitió una relación de intrusos a la misma autoridad la cual procedió al cierre de sus establecimientos.

Con la llegada de la Dictadura de Primo de Rivera se publicaba la Real Orden de 21 de diciembre de 1923, la cual confirmaba el papel limitado de las autoridades gubernativas frente al que desempeñaban los tribunales en la represión del intrusismo⁴⁷⁰. La Real Orden, incidía en el papel de los subdelegados de Sanidad a la hora de realizar el atestado para su remisión a los tribunales, siendo de gran importancia el aviso inmediato al gobernador civil para que éste apercibiera al

⁴⁶⁶ *Gaceta de Madrid* núm. 331, de 27 de noviembre de 1906.

⁴⁶⁷ Por Real Orden de 3 de mayo de 1909 se volvió a recordar esta disposición ya que en lo relativo a Farmacia, la venta de sustancias peligrosas, fabricadas por personas sin formación y sin autorización, estaba muy extendida (*Gaceta de Madrid* núm. 124, de 4 de mayo de 1909).

⁴⁶⁸ Real Decreto de 25 de marzo de 1922 (*Gaceta de Madrid* núm. 89, de 30 de marzo de 1922).

⁴⁶⁹ *Boletín del Colegio Oficial de Veterinarios de la provincia de Córdoba* núm. 15, de 1 de marzo de 1924, p.5.

⁴⁷⁰ *Gaceta de Madrid* núm. 359, de 25 de diciembre de 1923.

infractor. Recordaba también que debían denunciar ante los Tribunales de Justicia en virtud de los artículos 343º, 351º, 352º, 354º y 591º, confirmando multas para los subdelegados que no cumplieran con sus deberes y toleraran las intrusiones⁴⁷¹. Las cuantías eran de 125 a 250 pesetas por desobediencia la primera vez y, si reincidía, podían ser castigados con la separación del cargo, como contemplaba la Real Orden de 13 de febrero de 1883. Asimismo, en las faltas de vigilancia de la persecución del intrusismo debía corregirse a los alcaldes y agentes de la autoridad según procediera.

Se hace patente la existencia de una profusa y repetitiva legislación ante el incumplimiento generalizado de las disposiciones contra el intrusismo. La normativa, en vez de facilitar esta tarea, la complicó por ser confusa y cambiante, sobre todo, en cuanto a la autoridad competente para castigar a los intrusos. Otra particularidad que acentuó el desconcierto en su aplicación fue el desarrollo de grandes diferencias entre las ciencias médicas, quedando generalmente la Veterinaria postergada frente a la Medicina y la Farmacia.

4.2.3.3. Penalidad y multas

José Manuel Martínez-Pereda realiza un estudio en el que plantea, por un lado, la coexistencia de las represiones gubernativas junto con las judiciales en el intrusismo médico y, por otro, una revisión de esta cuestión desde los distintos códigos penales⁴⁷². Sobre el primer punto, señala que la Real Orden de 20 de mayo de 1854 indicaba sanciones administrativas a los intrusos que delinquieran por primera vez y en las posteriores su entrega a los Tribunales ordinarios⁴⁷³. En cuanto a los códigos penales subraya que constituyeron el marco legal en este aspecto. Basándonos en los estudios de Canaleta-Safont⁴⁷⁴ y de Martínez-Pereda⁴⁷⁵, se constata que durante la

⁴⁷¹ La Real Orden de 10 de octubre de 1894 ya había establecido en su punto 4º la multa de 125 a 250 pesetas para los subdelegados que no cumplieran con sus deberes en cuanto al intrusismo o desobedeciesen a los gobernadores y, si reincidían, podrían ser separados del servicio

⁴⁷² MARTÍNEZ-PEREDA RODRÍGUEZ, José Manuel (1997), "Intrusismo punible y conflicto en las distintas especialidades médicas", *Derecho y Salud*, 5, núm. 1, pp.1-17.

⁴⁷³ MARTÍNEZ-PEREDA, 1997, p.2.

⁴⁷⁴ CANALETA-SAFONT, 2013, p.294.

⁴⁷⁵ MARTÍNEZ-PEREDA, 1997, pp.2-5.

existencia de los subdelegados estuvieron vigentes los siguientes códigos que contemplaban las cuestiones que se especifican en relación con esta investigación:

- Código Penal de 1822: castigó la usurpación de funciones, pero no el intrusismo profesional, que quedaba sujeto a la Real Cédula de 1828 como sanción gubernativa con multa. El fingimiento de título o engaño a la apariencia de verdad se contemplaban en el Capítulo IX del Título V “De los delitos contra la fe pública”. Igualmente, recogía el delito de intrusión desde la salud pública, incluyendo a los sanitarios en posesión de título oficial como a los curanderos y charlatanes en el Capítulo I (arts. 363º a 365º) del Título “Delitos contra la salud pública”.
- Código Penal de 1848 y su reforma de 1850: el de 1848 contemplaba el delito falsario en el Título IV “De las falsedades” en el que se establecía que el que se fingiera autoridad, empleado público o profesor de una facultad que requiriera título y ejerciera actos propios de dichas profesiones o cargos podría incurrir en penas de prisión correccional, recogiendo tanto la usurpación de funciones públicas como el intrusismo (arts. 243º a 245º, que se corresponden con el 250º a 252º de la reforma de 1850). En este Código se señalaba como falta de intrusismo “a los que ejercieran sin títulos actos de una profesión que lo exija” (punto cuarto del artículo 485º).
- Código Penal de 1870: el Título IV “De las falsedades” dedicaba los artículos 342º a 348º del Capítulo VII a la usurpación de funciones, calidad y títulos y uso indebido de nombres, trajes, insignias y condecoraciones. Se separaba la penalidad de la usurpación de autoridad o funcionario público (art. 342º) de la atribución de la cualidad de profesor ejerciendo públicamente actos propios de una facultad que no puede ejercerse sin título oficial (art. 343º). Por su parte, el Capítulo II, “De los delitos contra la salud pública”, del Título V sobre “De la infracción de las leyes sobre inhumaciones, de la violación de sepulturas y de los delitos contra la salud pública” (arts. 351º-357º) se centraba en las exhumaciones, en la vigilancia de los alimentos y en el control de

medicamentos y sustancias⁴⁷⁶. Además, se recogía una infracción venial en el punto primero del artículo 591º a "Los que ejercieren sin título actos de una profesión que lo exija. Los reincidentes serán condenados además de multa a la pena de arresto menor de uno a diez días".

- Código Penal de 1928: el Título IV "De las falsedades" incluía el Capítulo VII "De la usurpación de funciones, calidad y títulos y uso indebido de nombre, trajes, insignias y condecoraciones", cuyo artículo 408º contemplaba: "El que, sin estar legítimamente autorizado, ejerza públicamente una profesión cualquiera o practique cualquier acto propio de los que no pueden ejercerse sin título oficial, aunque los medios empleados parezcan no ofrecer peligro, incurrirá en la pena de cuatro meses a dos años de prisión y multa de 1000 a 15000 pesetas". La infracción venial de este delito se encontraba en el artículo 797º: "Serán castigados con multa, que no podrá ser inferior a 50 pesetas ni llegar a 1000, los que, no estando comprendidos en el art. 408, ejercieren sin título a actos de una profesión que la exija, aunque lo hagan sin causar daño en la salud ni de otro orden". Por su parte, la falta estaba caracterizada por ejercer sin título actos de una profesión que lo exigiera, pero no públicamente.
- Código Penal de 1932: el artículo 326º, dentro del Título IV, "De las falsedades", y de su Capítulo VII, "De la usurpación de funciones y título y uso indebido de

⁴⁷⁶ Se destacan los artículos relacionados con las penas y multas por los delitos sobre expendición de medicamentos y sustancias: "art. 351º. El que sin hallarse competentemente autorizado elaborare sustancias nocivas á la salud, ó productos químicos que puedan causar grandes estragos para expenderlos, ó los despachare, ó vendiere, ó comerciare con ellos, será castigado con las penas de arresto mayor y multa de 250 á 2500 pesetas.

Art. 352º. El que hallándose autorizado para el tráfico de sustancias que puedan ser nocivas á la salud, ó productos químicos de la clase expresada en el artículo anterior, los despachare ó suministrare, sin cumplir con las formalidades prescritas en los reglamentos respectivos, será castigado con las penas de arresto mayor y multa de 125 á 1250 pesetas.

Art. 353º. Los farmacéuticos que despacharen medicamentos deteriorados ó sustituyeren unos por otros, ó los despacharen sin cumplir con las formalidades prescritas en las leyes y reglamentos, serán castigados con las penas de arresto mayor en su grado máximo á prisión correccional en su grado mínimo y multa de 125 á 1250 pesetas. Si por efecto del despacho del medicamento hubiere resultado la muerte de una persona, se impondrá al culpable la pena de prisión correccional en sus grados medio y máximo y la multa de 250 á 2500 pesetas.

Art. 354. Las disposiciones de los dos artículos anteriores son aplicables á los que trafiquen con las sustancias ó productos expresados en ellos y á los dependientes de los farmacéuticos cuando fueren los culpables" (Suplemento a la *Gaceta de Madrid* núm. 243, de 31 de agosto de 1870).

nombres, trajes y condecoraciones", reproducía literalmente el artículo 343º del Código de 1870, salvo en la penalidad, ya que sustituía la prisión correccional por la prisión menor. Asimismo, el artículo 567º copiaba casi de igual manera el punto primero del artículo 591º del Código de 1870, salvo la penalidad que en éste era de 5 a 125 pesetas de multa y en el texto de 1932 es de 5 a 150 pesetas.

- Código Penal de 1944: este texto sancionaba en el artículo 321º al que atribuyéndose la cualidad de profesor, ejerciera públicamente actos propios en una facultad que no se podían ejercer sin título oficial. Por otra parte, el artículo 572º recogía como constitutivo de falta el ejercicio sin título de una profesión que lo exigiera.

Se puede constatar que la penalidad estuvo condicionada fundamentalmente por la consideración de la infracción como delito o como falta. Los diferentes Códigos Penales establecieron cada una de éstas. Desde los Códigos de 1848 y su reforma de 1850, la dicotomía delito-falta estará presente en la codificación, al igual que en los Códigos posteriores, como en el de 1870 (art. 591. 1º), en el de 1932 (art.567º) y en el de 1944 (art. 572º). Así, en la mayor parte de las intrusiones, el individuo que las llevaba a cabo se guardaba de atribuirse la cualidad de Profesor, necesaria para la imposición de la pena correspondiente al delito mencionado en art. 343º⁴⁷⁷; y solamente podría aplicársele en su defecto, el castigo de la falta a que se refería el artículo 591º⁴⁷⁸. Los subdelegados lucharon porque todas las infracciones fueran consideradas delito y así lo defendieron en las Asambleas de Subdelegados como en los Congresos Sanitarios⁴⁷⁹.

Por otro lado, hubo otro condicionante relativo a la acción gubernativa o judicial sobre las infracciones. En este sentido, Oyuelos dedicaba una parte extensa de su obra a la

⁴⁷⁷ Art. 343º: "El que atribuyéndose la cualidad de Profesor ejerciere públicamente actos propios de una facultad que no puede ejercerse sin título oficial, incurrirá en la pena de arresto mayor en su grado máximo, á prisión correccional en su grado mínimo."

⁴⁷⁸ Art.591º: "Serán castigados con la pena de 5 a 25 pesetas de multa: 1º Los que ejercieren sin título actos de una profesión que lo exija."

⁴⁷⁹ *La Correspondencia de España* núm. 19653, de 3 de diciembre de 1911, p.5.

persecución del intrusismo en las vertientes gubernativa y penal⁴⁸⁰. La primera se refería a la infracción de las leyes sanitarias, castigada por los gobernadores civiles con multas que no excedían la cantidad de 500 pesetas o, en su defecto, con el arresto subsidiario durante quince días. Pese a ello, seguía existiendo la obligación de denunciar el hecho a la autoridad judicial, para que, como constitutivo de delito, se aplicara a los infractores la pena determinada en el artículo 343º del Código Penal vigente en ese momento que era el de 1870, o en su caso, la sanción del artículo 591º, si fuese tan sólo constitutivo de falta. Con respecto a la segunda, Oyuelos la concretaba a la acción u omisión voluntaria, castigada por la Ley Penal.

Con el Código de 1870 una de las cuestiones más conflictivas fue la delimitación de la competencia entre las autoridades gubernativas y las judiciales en los casos de intrusismo. Los diferentes cambios legislativos y de códigos penales influyeron en ello dictándose disposiciones contradictorias y dando lugar a situaciones confusas.

El Real Decreto de 16 de marzo de 1884 se motivó como consecuencia de la denuncia de dos médicos ante el Juzgado de Instrucción tras la prohibición del alcalde a un farmacéutico de expender los medicamentos recetados por estos dos profesores, ya que no habían presentado sus títulos. El Decreto estableció la competencia en la Administración cuando hubiera que hacer una corrección gubernativa a los intrusos en las facultades médicas, señalando:

“Que las leyes y Reglamentos de Sanidad, así como las disposiciones encaminadas a prohibir el ejercicio de la Medicina a las personas que no tengan el título correspondiente son de carácter general y, por tanto, pertenece a los Alcaldes, como representantes del Gobierno, bajo la dirección del Gobernador de la provincia, hacerlas observar y cumplir, sin perjuicio de las facultades que les corresponde como ejecutores natos de los acuerdos de los Ayuntamientos en materia de higiene, dentro de los límites de la policía municipal.”⁴⁸¹

⁴⁸⁰ OYUELOS, 1895, p.1062.

⁴⁸¹ Real Orden recogida en OYUELOS, 1895, pp.1131-1134.

Sin embargo, la situación seguía siendo imprecisa y ante la confusión existente en cuanto a la autoridad oportuna para resolver los casos de intrusismo, Fernández Isasmendi reflexionaba sobre las competencias de los subdelegados y la superioridad a la que debían acudir, concluyendo que era necesaria una aclaración por parte del Gobierno:

“El Reglamento de subdelegados aprobado en 24 de julio de 1848, deja una duda en los artículos 19 y 20, por haber quitado atribuciones á los alcaldes con la creación de los jueces de paz primero, y con los municipales después. Según el texto, tanto los Subdelegados de la capital como los de los partidos, dirigirán todas sus comunicaciones á las referidas autoridades; pero para reclamar de infracciones, contravenciones ó intrusiones tanto los subdelegados de la capital como de los partidos acudirán directamente á los alcaldes cuando les esté cometido por la ley el castigo de tales faltas. Como hoy no tienen esas facultades judiciales que antes tenían, y según el Código puede ser castigado un intruso por el art. 344 con la pena de arresto mayor ó prisión correccional en sus grados máximos ó mínimos, en el caso que la ejerzan públicamente, y dándose el dictado de profesor, ó en el caso que ejerza privadamente y sin ostentación constituye una falta; falta, que sólo los jueces municipales y en el otro caso el de primera instancia, son los llamados á intervenir, de ahí que dudemos del art. 19. El interés del asunto reclama de parte del Gobierno una aclaración ó modificación del artículo, si ha de ser de resultados para el Subdelegado.”⁴⁸²

Como ejemplo del desconcierto reinante, se expone el caso recogido en *El Semanario Farmacéutico* sobre la denuncia realizada por el subdelegado de Farmacia de Játiva (Valencia) con relación al médico de la localidad que dispensaba medicamentos homeopáticos. Tras el juicio de faltas, el Juzgado Municipal condenó al médico a 15 pesetas de multa y al pago de la mitad de las costas; sin embargo, el Juzgado de Primera Instancia le absolvió en la apelación que interpuso. Ante el estado del asunto la revista se preguntaba:

⁴⁸² FERNÁNDEZ ISASMENDI, 1898, p.71.

“Pero ¿en qué quedamos? ¿A quién corresponde en puridad el conocimiento de estas faltas? Unas veces se dice que á la autoridad gubernativa, y otras se asegura que á los tribunales ordinarios; y es lo cierto que siempre, sea cual fuere el procedimiento empleado, los intrusos consiguen no pagar multas y reírse de cuanto se ha dispuesto tocante á la elaboración y venta de medicamentos. Sepamos á qué atenernos; diga de una vez quien sepa y pueda lo que debe hacerse ó no hacerse en casos semejantes, y la persona que tal haga nos dispensará á todos señaladísimo favor, que de antemano agradecemos. Así, al menos, se evitarán disgustos y molestias, que al fin es ese ahora el único resultado que producen tales denuncias.”⁴⁸³

Un nuevo intento legislativo para aclarar las competencias fue el Real Decreto de 9 de abril de 1890⁴⁸⁴. La disposición ratificó la competencia de la autoridad judicial para perseguir y castigar el ejercicio público de la Medicina por quien careciera de título legal para ello. El Decreto se publicó tras la denuncia sobre un cirujano de tercera clase que ejercía la medicina, daba medicamentos y expedía certificados de defunción, disponiendo en su punto segundo la obsolescencia de las normas anteriores con respecto a la competencia de las autoridades gubernativas sobre esta cuestión:

“Que si bien las disposiciones legales anteriores al Código penal vigente atribuyeron á las autoridades gubernativas la facultad de corregir tales intrusiones, cuando éstas tuvieran lugar por primera vez, esas disposiciones carecen hoy de aplicación, después que el Código penal definió como delito el hecho de ejercer públicamente actos de una profesión el que no tiene para ello título oficial que le autorice, sin hacer distinción de si el hecho se ha cometido por primera ó segunda ó sucesivas veces para determinar la calificación de punible.”

En su punto 8º el Decreto concluía que la Administración no tenía funciones en el castigo de este tipo de delitos o faltas:

⁴⁸³ *Semanario Farmacéutico* núm. 45, de 8 de agosto de 1886, p.359.

⁴⁸⁴ Real Decreto recogido en OYUELOS, 1895, pp.1134-1135.

“Que en tal concepto, no puede estimarse que el castigo del delito ó falta de que se trata esté atribuido á la Administración, y no teniendo tampoco que resolver la autoridad gubernativa cuestión alguna previa que deba influir en el fallo que en su día puedan dictar los Tribunales encargados de la justicia penal, es indudable que no se encuentra el caso comprendido en ninguno de los dos en que por excepción pueden los Gobernadores suscitar esta clase de contiendas en los juicios criminales.”

Por su parte, la Real Orden de 11 de abril de 1891 resolvía el recurso de alzada interpuesto por un herrero contra el acuerdo del Gobierno Civil que le impuso una multa de 50 pesetas por dedicarse á herrar sin poseer título alguno como consecuencia de haber sido denunciado por el subdelegado de Veterinaria. La Real Orden desestimó la alzada, debiendo el herrero pagar la multa, y ordenando se pusiera al intruso a disposición de los tribunales de justicia, según ordenaban las dos Reales Órdenes de 1882. Sobre la competencia de las autoridades gubernativas en lo relativo a castigar estos delitos o faltas, Cuesta ratificaba cómo con estas disposiciones quedaron derogadas completamente la Real Cédula de 10 de Diciembre de 1828 y todas las reales órdenes y decretos anteriores⁴⁸⁵.

Otro caso que refleja la situación compleja para los profesionales en cuanto a la autoridad competente para resolver los casos de intrusión es el siguiente. En 1900 el subdelegado de Veterinaria de Albuñol, José María Corzo Muñoz, junto a otros profesores de la provincia de Granada presentó instancia ante el Ministerio de la Gobernación pidiendo que la Veterinaria se considerara “como verdadera ciencia médica” y que las intrusiones fueran castigadas según el artículo 343º del código penal y no por el artículo 591º, a lo que Gobernación contestó que no era competente para ello, recordando el cumplimiento de la Real Orden de 10 de octubre de 1894⁴⁸⁶.

⁴⁸⁵ CUESTA, 1891, pp.63-64.

⁴⁸⁶ Real Orden de 2 de diciembre de 1900, publicada en el *Boletín Oficial de la Provincia* de Tarragona núm. 292 y Logroño núm. 275, de 11 de diciembre de 1900; de Oviedo núm. 281, de 13 de diciembre de 1900; de Palencia núm. 267 y de Orense núm. 434, de 15 de diciembre de 1900; y de Santander núm. 202, de 22 de diciembre de 1900.

Con respecto a las multas, las penas estuvieron condicionadas por diversas normas como la Real Cédula de 10 de diciembre de 1828. Durante gran parte del siglo XIX las intrusiones de Medicina, Cirugía, Farmacia y ciencias auxiliares se castigaban según la penalidad establecida en el punto 3º del capítulo 29º de esta Real Cédula:

“A los sujetos que ejercieren sin el competente título de Médico-Cirujanos, Médicos, Cirujano-Sangradores, ó Parteras, se les exigirán las multas, é impondrán las penas que se prescriben en las leyes del Reino y en varios decretos Reales, y en particular en el de doce de Mayo de mil setecientos noventa y siete expedido contra los intrusos en el ejercicio de la Cirugía. Y conforme á lo dispuesto en él mando: que los trasgresores en esta parte sufran por la primera vez la multa de cincuenta ducados; doble por la segunda con destierro del pueblo de su residencia, de Madrid y Sitios Reales diez leguas en contorno; y que por la tercera paguen la multa de doscientos ducados, destinándolos á uno de los presidios de África o de América.”

Sobre las cuantías de las multas, Monlau ya señalaba su insignificancia y la necesidad de imponer cantidades mayores:

“La policía sanitaria anda muy remisa, las penas son demasiado leves, y no faltan medicastros é intrusos que se complacen en la celebridad de una persecución ó de una multa para proporcionarse mayor despacho. El legislador es quien tiene la culpa, dice Trebuchet: sea todo charlatán condenado á 10000 francos de multa y seis meses de encierro por primera vez, y lo mirará dos antes de exponerse á tal pena.”⁴⁸⁷

Además, la Real Cédula de 1828, en el punto 9º del mismo capítulo, indicaba que se entregaría a los subdelegados de Medicina y Cirugía la cantidad del cuatro por ciento de las multas. Sin embargo, hubo algunas variaciones al respecto. Cuesta señalaba que en virtud de la Real Cédula de 1828 y de la Real Orden de 17 de febrero de 1846 “de cada veinticinco pesetas de multa que se impusieran á los intrusos por las autoridades,

⁴⁸⁷ MONLAU, 1862, p.416.

se abonaría una peseta al Subdelegado de Sanidad que hubiere denunciado la infracción”⁴⁸⁸.

En cuanto al Reglamento de Subdelegaciones de 1848, fijaba una nueva cantidad para los subdelegados de Sanidad que consistiría en las dos terceras partes de las mismas⁴⁸⁹. Para su cobro, el Real Decreto de 14 de abril de 1848 creaba un nuevo papel sellado destinado a la imposición de multas y prohibía a las autoridades su reembolso en metálico⁴⁹⁰. Sin embargo, ante la falta de cumplimiento de este punto el Ministerio de la Gobernación dictó una Real Orden disponiendo que todas las multas que se impusieran por sus empleados fuera siempre en el papel sellado creado al efecto⁴⁹¹.

Con respecto a la Farmacia, la cuantía a pagar en el caso de imponerse la multa también tenía ciertas particularidades. Las Ordenanzas de 1860 encomendaban a las Academias de Medicina y a los subdelegados de Sanidad la vigilancia del cumplimiento de esta norma y la denuncia a la autoridad gubernativa de las infracciones que se hicieran sobre ellas y que no estuvieran contempladas de manera expresa en el Código penal de 1850, vigente en ese momento⁴⁹². El artículo 75º establecía como corrección gubernativa de estas infracciones la “reprensión privada ó pública”, una multa de 5 a

⁴⁸⁸ CUESTA, 1891, p.64.

⁴⁸⁹ Artículo 27º: “Como compensación de los gastos que han de originarse á los subdelegados de Sanidad, en el desempeño del cargo que se les confía por este reglamento, gozarán por ahora de las dos terceras partes de las multas ó penas pecuniarias que se impongan gubernativa ó judicialmente por cualquiera infracción, intrusión, contravención, falta ó descuido en el cumplimiento de las disposiciones del ramo sanitario; teniendo solo derecho á dichas dos terceras partes el subdelegado ó subdelegados que hubiesen hecho las reclamaciones sobre que recaiga la pena.”

⁴⁹⁰ Real Decreto estableciendo una clase de papel sellado, que se denominará de Multas, con destino a recaudar el impuesto de este nombre, el cual se expendirá en los mismos puntos y bajo las propias reglas que el ordinario (*Gaceta de Madrid* núm. 4965, de 18 de abril de 1848).

⁴⁹¹ Real Orden de 20 de junio de 1849 disponiendo que todas las multas que se impongan por funcionarios dependientes del Ministerio de la Gobernación se satisfagan siempre en papel sellado creado al efecto por el Real Decreto de 18 de abril de 1848 (*Gaceta de Madrid* núm. 5395, de 21 de junio de 1849). Poco después, para evitar todo tipo de confusiones en el uso del papel sellado, el Ministerio de Hacienda por Real Decreto de 8 de agosto de 1851 reguló la imposición y cobranza de la renta de papel sellado, documentos de giro, multas y penas de Cámara. En el Capítulo VI de este Decreto se estipulaba el papel sellado de multas y el uso que debía hacerse de él, estableciendo los distintos valores del papel tanto para las multas impuestas gubernativa como judicialmente, su confección y modo de actuación para su cobro, prohibiendo de manera taxativa su exigencia en metálico (*Gaceta de Madrid* núm. 6236, de 10 de agosto de 1851).

⁴⁹² Real Decreto de 18 de abril de 1860 aprobando las Ordenanzas para el ejercicio de la profesión de Farmacia, comercio de drogas y venta de plantas medicinales (*Gaceta de Madrid* núm. 115, de 24 de abril de 1860).

15 duros y el arresto de uno a quince días, “sin traspasar estos máximum con arreglo á lo prevenido en el art. 505º del mismo Código.”

Los vaivenes en la penalidad fueron también notorios. Si bien la Real Orden de 26 de julio de 1889 declaraba vigente la Real Cédula de 10 de diciembre de 1828⁴⁹³ y aplicable su penalidad a las intrusiones en medicina⁴⁹⁴, en el caso de la Veterinaria se aplicaban las Reales Órdenes de 1882 y se imponía una multa de 50 pesetas⁴⁹⁵, por lo que existía un desconcierto generalizado sobre las penas a aplicar.

Otras manifestaciones que ilustran la confusión evidente y que recogen las dudas de los subdelegados de Sanidad ante el incumplimiento de la normativa en la materia son las siguientes. La primera, con motivo de la colaboración entre el Colegio de Farmacéuticos de Vizcaya y el subdelegado de Farmacia del distrito Centro de Bilbao para denunciar a Domingo Inchausti por vender en su sastrería un específico denominado *Microbicida Muzás*. Tras la comprobación de la infracción, el subdelegado propuso en su informe la condenación a la multa de 25 pesetas; sin embargo, el gobernador no le impuso la multa y sólo ordenó destruir los frascos decomisados⁴⁹⁶.

El segundo caso se refiere a una denuncia del subdelegado de Veterinaria de La Unión (Murcia), quien acusó de intrusos a varias personas. El gobernador, tras comprobar las infracciones, les impuso la multa de doscientas pesetas y ordenó el cierre de sus establecimientos. Sin embargo, en *El Monitor Sanitario* los subdelegados exponían su

⁴⁹³ La Real Orden resuelve el recurso de alzada interpuesto por Agustín Francisco, alias Lo Barberet pobre, contra la providencia del Gobernador Civil de Lérida que le impuso una multa de 137,50 pesetas según la Real Cédula de 10 de diciembre de 1828 al haber sido denunciado por el Subdelegado de Medicina de dicha ciudad por realizar curaciones y tratamientos que no le competían. La Real Orden desestimó el recurso, declarando vigente la citada Real Cédula y aplicable su penalidad a las intrusiones en Medicina (*Gaceta de Madrid* núm. 212, de 31 de julio de 1889).

⁴⁹⁴ MARTÍNEZ-PEREDA, 1997, p.2.

⁴⁹⁵ Real orden de 11 de abril de 1891 desestimando el recurso de alzada interpuesto por José Tirbio, vecino de Rialp (Lérida), sobre una multa de 50 pesetas impuesta por ejercer de Veterinario sin tener título tras haber sido denunciado por el Subdelegado de Veterinaria (*Gaceta de Madrid* núm. 106, de 16 de abril de 1891).

⁴⁹⁶ “El Gobernador tuvo a bien no imponer la multa, limitándose a destruir los frascos decomisados y a conminar al denunciado con la de 160 pesetas en el caso de reincidencia. Esta benevolencia la explica la Autoridad superior de la provincia aceptando la explicación del Sr. Inchausti de que su intención no fue la de incurrir en intrusismo, y que dicho preparado, hasta 25 frascos, lo adquirió para su uso personal y el de su familia” (*El Monitor Sanitario*, 1911, p.386).

desconfianza en cuanto al cumplimiento de lo mandado pensando que la multa podría condonarse por el uso de recomendaciones⁴⁹⁷.

Sobre el intrusismo y la legislación al respecto, el Dr. Romero Landa hacía una interesante reflexión, que ilustra la situación de falta de apoyo legal y multas irrisorias a la que se tuvieron que enfrentar los subdelegados de Sanidad:

“Yo mismo tuve el honor de ser ponente y desarrollar en extensa memoria la cuestión de *El intrusismo*, en la última Asamblea farmacéutica de Zaragoza, y la primera dificultad con que tropecé fue con que ni la Ley de Sanidad, ni las Ordenanzas de Farmacia, ni la reciente Instrucción general de Sanidad, tan justamente combatida por médicos y farmacéuticos, da medios á los subdelegados de Sanidad para reprimir semejantes atentados contra la salud pública. Las intrusiones son faltas leves que, á lo sumo, se castigan con multas insignificantes. Es menester que se corte una vida, ó poco menos, para encontrar materia penable y perseguir criminalmente al autor y, ¡son tantos y de índole tan diversa los delitos contra la salud pública que ya valdría la pena de que el Código se ampliase en este punto!”⁴⁹⁸

En la misma línea, Canaleta-Safont afirma que las multas raramente se desembolsaron, señalando, además, que “el cargo de subdelegado, si bien suponía un honor, también podía representar una carga por los compromisos gratuitos que comportaba su desempeño”⁴⁹⁹.

⁴⁹⁷ Artículo *Buen Subdelegado y excelente Gobernador*: “En la provincia de Murcia, en el partido de La Unión, el Subdelegado de Sanidad veterinaria, D. Ginés Oliva, exacto cumplidor de los altos deberes de su cargo, denunció, en forma, como intrusos, a Juan Barceló Galán, José Escudero, José Gandía, José Antonio Pérez, Julián Delgado, Fulgencio Pena, Fulgencio Pintado, Francisco González, José García Martínez y Manuel Díaz El dignísimo Gobernador de la provincia, D. Leopoldo Ríu, después de comprobar la exactitud de la denuncia formulada, ha impuesto a cada uno de los intrusos la multa de doscientas pesetas y ordenado el cierre inmediato de sus apócrifos establecimientos de Veterinaria. Es de desear que la multa no se condone y la disposición se cumpla sin atender a recomendaciones, que no han de faltar, sirviendo el ejemplo de saludable estímulo a los Subdelegados, y de íntima satisfacción de conciencia a los Gobernadores celosos en el cumplimiento de los altísimos y sagrados deberes que les están confiados” (*El Monitor Sanitario*, 1910, p.337).

⁴⁹⁸ ROMERO LANDA, “El curanderismo”, *Nuevo Mundo* núm. 623, de 14 de diciembre de 1905, p.25.

⁴⁹⁹ CANALETA-SAFONT, 2013, p.299.

4.2.3.4. La doble visión de la actuación de los subdelegados

El incumplimiento de estas funciones también estuvo presente en los subdelegados, quienes fueron acusados en numerosas ocasiones de no desempeñar sus obligaciones en este punto. Un caso lo encontramos en 1852, año en el que el gobernador civil de Madrid, Ventura Díaz Astillero de los Ríos, acusaba a los subdelegados de las tres ramas de la poca diligencia desarrollada a la hora de denunciar las intrusiones, tanto las ejercidas sin título como las relativas al despacho de medicamentos sin receta autorizada, y les conminaba a realizarlas ante los alcaldes respectivos⁵⁰⁰. En este sentido, sucesivos gobernadores de Madrid continuaron con estas actuaciones⁵⁰¹.

La prensa del momento y las revistas científicas publicaron diversos artículos censurando sus actuaciones en este campo. Se exponen algunas de ellas por cada una de las ramas.

Sobre los subdelegados de Medicina:

En el año 1878 en el *Diario de Lugo* se reflejaba el caso de una noticia publicada en *El Telegrama* sobre una persona religiosa que ejercía de curandero poniendo en peligro la vida de las personas y al que nadie denunciaba. El periódico se preguntaba “¿No hay pena para los intrusos en el arte de curar? ¿No hay subdelegado de Medicina en Lugo?”⁵⁰².

En 1880, tras imponer el gobernador civil una multa de 137 pesetas a Julián Mira por dedicarse al ejercicio de la cirugía menor sin el título correspondiente, *La Farmacia Española* cuestionaba la competencia de las autoridades civiles en este campo y realizaba una crítica velada a los subdelegados al indicar que un escaso número de ellos realizaba sus funciones:

⁵⁰⁰ *Gaceta Médica* núm. 282, de 30 de octubre de 1852, p.236.

⁵⁰¹ *La Correspondencia de España* núm. 2286, de 7 de septiembre de 1864, p.1.

⁵⁰² *Diario de Lugo* núm.12 de febrero de 1878, p.2.

“Aplaudimos el celo del señor gobernador, así como el del Subdelegado que ha hecho la oportuna denuncia; pero nos llama mucho la atención el diverso criterio que impera en la persecución y castigo de los intrusos. ¿Compete de lleno esta misión á las autoridades administrativas? ¿Está vigente en todas sus partes la real cédula de 1828? Hace ya muchos años que la prensa profesional hace estas preguntas, y hasta hoy nadie que sepamos, ha sabido contestarlas de una manera cumplida. Y es lo cierto que la cuestión tiene una importancia grandísima: los pocos subdelegados que trabajan, aquellos que desean cumplir con su deber, no saben á qué atenerse en este punto. Si emprenden el camino del gobierno civil, malo: sus pretensiones justísimas rara vez se oyen; si van derechos á los tribunales de justicia, pocas veces obtienen un resultado enteramente favorable. ¿Qué hacer? Si se pretende que en materias de sanidad haga cada cual lo que sea gustoso, preferible es que se tenga el valor de dar en tierra con la legislación sanitaria. Sepamos de una vez la verdad, por amarga que esta sea ...”⁵⁰³

El Diario de Orihuela reflejaba en 1888 el caso del ingreso en un hospital de una mujer mordida por un cerdo. La noticia recogía que había sido tratada en un primer momento por un curandero y cuestionaba si el hecho era conocido por el subdelegado de Medicina y las autoridades⁵⁰⁴.

En 1895 la revista del Colegio de Médicos de Salamanca denunciaba dos casos de intrusismo en Ciudad Rodrigo y en Carpio de Azaba, localidad en la que ejercía de médico titular el subdelegado de Medicina del partido, permitiendo al intruso⁵⁰⁵. Desde la misma revista también se denunciaba la permisividad del subdelegado de Medicina del partido de Peñaranda de Bracamonte en cuanto al ejercicio de una curandera en dicha localidad⁵⁰⁶.

⁵⁰³ *La Farmacia Española* núm. 27, de 1 de julio de 1880, p.429.

⁵⁰⁴ *El Diario de Orihuela* núm. 643, de 1 de octubre de 1888, p.1.

⁵⁰⁵ *La Regeneración Médica* núm. 3, de 15 de mayo de 1895, p.34.

⁵⁰⁶ *La Regeneración Médica* núm. 4, de 31 de mayo de 1895, pp.49-50.

Desde *La Tarde* en 1903 se denunciaba la inacción del subdelegado de Medicina de Palma (Islas Baleares) y del gobernador civil en cuanto a la actuación de un intruso dentista que realizaba operaciones quirúrgicas y dentales en mitad de la calle, diciendo que era especialista en enfermedades de la boca⁵⁰⁷.

En 1909 *La Gaceta de Mallorca* recogía la noticia publicada en *Las Noticias* de Barcelona en relación con la sustitución del subdelegado de Medicina de Igualada por consentir los numerosos casos de intrusismo en la localidad, entre ellos el del alcalde que ejercía de curandero⁵⁰⁸.

Sobre los subdelegados de Farmacia:

En 1861 en el pueblo de Hornachos (Badajoz) se producía el envenenamiento del alcalde y dos personas más, los cuales habían sido invitados por dos mujeres a tomar buñuelos. La crónica del diario *El Contemporáneo* indicaba que dos de los invitados, el médico Morán y el boticario Plá, se pusieron de acuerdo para gastar una broma a parte de los convidados poniendo un purgante en el rebozado, a consecuencia de lo cual se produjo el citado envenenamiento. El asunto sacaba a la luz el hecho de que la farmacia de Plá se heredaba de padres a hijos, sin exigírseles ningún título ni la presencia de un regente en la botica, concluyendo el periódico: “¿No hay subdelegado de farmacia en aquella provincia, que, en cumplimiento de su deber, ponga coto á un abuso de tal magnitud?”⁵⁰⁹

El periódico *La Lucha* se hacía eco de una noticia publicada en 1889 en *El Restaurador Farmacéutico* relativa a un intruso que ejercía la Veterinaria en el pueblo gerundense de San Gregorio. Tras ser denunciado y encontrarse la causa en la Audiencia desde hacía un año no se había condenado al intruso, el cual parecer ser que estaba respaldado por el subdelegado de Farmacia a quien *La Lucha* calificaba de “cacique

⁵⁰⁷ *La Tarde* núm. 145, de 24 de agosto de 1903, p.2; CANALETA SAFONT, 2013, pp.306-307.

⁵⁰⁸ *Gaceta de Mallorca* núm. 607, de 12 de junio de 1909, p.3.

⁵⁰⁹ *El Contemporáneo* núm. 82, de 27 de marzo de 1861, p.3.

mínimo porque no puede llegar a máximo, cuya popularidad corre viento y pareja con su gran sabiduría”.⁵¹⁰

En 1890 *La Libertad* publicaba una información sobre el proceso abierto en Cocentaina (Alicante) a Rafael Garí, quien titulándose farmacéutico compró la botica de la población al subdelegado de Farmacia siendo en realidad un intruso⁵¹¹.

El periódico *El Día* recogía en 1904 la noticia de la detención del subdelegado de Farmacia de La Latina de Madrid al haberse negado a acudir a un llamamiento del gobernador civil para ser interrogado por su informe desfavorable a la apertura de una farmacia obrera. El subdelegado aducía que la botica no reunía las condiciones adecuadas, razones que le parecieron nimias a las autoridades y, ante la persistencia en su negativa, el gobernador autorizó la apertura y el alcalde suspendió de empleo y sueldo al subdelegado⁵¹².

En 1926 *El Adelanto* publicaba la noticia relativa a la imposición por parte del gobernador civil de una multa de mil pesetas a un intruso en Farmacia reincidente y de 250 pesetas a un farmacéutico que despachaba recetas no autorizadas. Por todo ello, se amonestaba al subdelegado de Farmacia⁵¹³.

Sobre los subdelegados de Veterinaria:

En 1856 el *Boletín de Veterinaria* los criticaban por su dejadez y falta de rigor en el cumplimiento de sus deberes:

“Nos encontramos que todos cuantos herreros hay están erigidos en herradores, ejerciéndolo con toda publicidad y descaro, sin que valgan quejas á

⁵¹⁰ *La Lucha* núm. 3915, de 13 de octubre de 1889, p.2.

⁵¹¹ *La Libertad* núm. 64, de 18 de octubre de 1890, p.2.

⁵¹² *El Día* núm. 8422, de 21 de septiembre de 1904, p.2.

⁵¹³ *El Adelanto* núm. 12970, de 28 de agosto de 1926, p.5.

la autoridad local, ni al subdelegado, pues estos proceden con tal indiferencia ó lenidad , que los intrusos desprecian sus avisos y requerimientos.”⁵¹⁴

En la misma publicación llegaban a denunciar que los subdelegados de Veterinaria eran sobornados con diversas cantidades para permitir el intrusismo:

“Tenemos cartas en nuestro poder en las que se nos denuncia el mal comportamiento de ciertos y conocidos subdelegados, que por una retribución tan mezquina como indecorosa, consienten á varios intrusos el ejercicio de la ciencia, faltando con escándalo al cumplimiento de uno de sus principales deberes. Si hombres tan indignos de pertenecer al cuerpo científico no se corrigen, diremos lo que debe hacerse para que reciban el castigo ejemplar á que son acreedores.”⁵¹⁵

Desde *El Monitor de la Veterinaria* criticaban su falta de actuación en la represión de las intrusiones en 1864, resaltando que “pocos son los que ignoran las obligaciones que les son anejas, y la responsabilidad que sobre los subdelegados pesa.”⁵¹⁶

En 1865 el veterinario Adriano Baños Aranda denunciaba en las páginas de *La Veterinaria Española* la actuación de Ramón Ezequiel González, subdelegado de Veterinaria de Hinojosa del Duque (Córdoba), dando protección a los intrusos de su partido, en especial a Salvador Sanz, quien ejercía la Veterinaria en un establecimiento heredado de un tío suyo llamado Manuel Pérez, que era albéitar herrador. Tras exponer la situación extendida de intrusismo en la zona y la pasividad de las autoridades, realizaba una dura crítica al papel del subdelegado:

“Existen otros tres intrusos en Veterinaria: Fernando Gil y Diego Velasco en Santa Eufemia; y Manuel González en Villaralto. ¿Les ha dicho una palabra el subdelegado? Como á Sanz. También hay castradores intrusos con residencia fija y ambulante, y estos no conocen al subdelegado. Han fallecido en este

⁵¹⁴ *Boletín de Veterinaria* núm. 333, de 30 de marzo de 1856, p.143.

⁵¹⁵ *Boletín de Veterinaria* núm. 365, de 5 de marzo de 1857, p.106.

⁵¹⁶ *El Monitor de la Veterinaria* núm. 176, de 25 de mayo de 1864, p.59.

distrito los dos albéitares-herradores de que llevo hecho mérito y el veterinario de segunda clase D. Andrés Amado y Talero en Velalcázar. ¿Ha orado los sellos y firmas de los títulos de estos fallecidos según es su obligación? ¡No! ¿Ha dado parte al gobernador en los meses de enero y julio de cada año, de los profesores que han fallecido en su distrito, de los que han adquirido nuevo domicilio, de los que lo han variado, etc., según le ordena el reglamento de subdelegados? Tampoco. ¿Cumple, en fin, con algo de cuanto le confía la honrosa misión que le está encomendada? Con nada. ¿Y esto es ser subdelegado? ¿Esto es coadyuvar á que la clase salga del estado de abyección y abatimiento en que se halla?... Esto es ser enemigo de ella y dar origen á que los intrusos se burlen á cada instante, como así lo hacen, de los profesores honrados.”⁵¹⁷

Con gran acritud denunciaba en 1905 Ramón Pellico en *El progreso agrícola y pecuario* la situación de los intrusos en la provincia de Santander⁵¹⁸. Pellico culpaba de la misma a los veterinarios subdelegados de Sanidad a los que acusaba de no formular las denuncias correspondientes⁵¹⁹.

En la *Revista de Higiene y Sanidad Veterinaria* se publicaba la noticia de la celebración en 1914 de la Asamblea Provincial de Veterinarios de Cuenca, en la que se acordó como medida contra el intrusismo que se modificara el Reglamento de subdelegados para darles a estos más autoridad e independencia “de lo contrario que se supriman estos cargos, pues tal como están, no sirven para nada.”⁵²⁰

Con el fin de contrastar estas actuaciones, también se hace necesario exponer el rigor de los subdelegados en la lucha contra el intrusismo. Desde el primer momento hubo controversias en cuanto al proceder de los subdelegados en este ámbito, lo que dio lugar a que el colectivo se defendiera en la prensa de las críticas vertidas contra ellos.

⁵¹⁷ *La Veterinaria Española* núm. 274, de 10 de marzo de 1865, p.1635.

⁵¹⁸ *El progreso agrícola y pecuario* núm. 457, de 31 de octubre de 1905, p.629.

⁵¹⁹ Ramón Pellico apostillaba en el artículo “[...] pero ¡vamos, que hay por esos mundos de Dios cada Subdelegadito!...”

⁵²⁰ *Revista de Higiene y Sanidad Veterinaria* núm. 8, noviembre de 1914, p.623.

Se presentan diversos ejemplos por cada ciencia que muestran el acertado desempeño de esta función por parte de cada rama:

Subdelegados de Medicina:

Un caso de gran relevancia es el que expusieron en 1853 los subdelegados de Medicina de Puentedeume (La Coruña), Francisco Ramón Capriles, y de Caspe (Zaragoza), Rafael Loscos, en el *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia* tras publicarse en *El Heraldo Médico* un artículo muy crítico hacia los subdelegados por parte del Sr. Gutiérrez de la Vega en el que culpaba a los subdelegados de Sanidad por el incumplimiento de sus deberes a la hora de reprimir a los intrusos. Capriles defendía la actuación de los subdelegados aduciendo las diversas causas que favorecían el intrusismo:

“Pero por honor de los subdelegados de Sanidad no puede pasar sin contestación el párrafo en que, de ellos se dice, que si cumpliesen, estrictamente con lo que previenen las leyes y les imponen su deber su conciencia, sería cosa de que aun no se oiría siquiera hablar. Sensible es que se culpe tan agriamente á los subdelegados, habiendo otras causas que poderosamente contribuyen á sostener tan maldita plaga y que no está en su mano destruir, ya por la insuficiencia de sus atribuciones, ya por el poco caso que algunas autoridades hacen de sus reclamaciones, ó ya (y es lo es lo peor) porque desgraciadamente no faltan profesores que los abrigan con el vituperable fin de sostener una clientela que de otro modo no tendrían. Creo firmemente que no existe subdelegado alguno que falte á su deber y á su conciencia; y, si lo hubiese, no solo sería indigno de desempeñar aquel cargo, sino que tampoco debiera pertenecer a la profesión. Mas, ¿qué diremos de profesores que se degradan hasta el extremo, no, solo de abrigar los intrusos,

sino que, cuando los subdelegados los persiguen, salen á su defensa empleando medios nada decorosos?”⁵²¹

Por su parte, Rafael Loscos exponía cómo el caos de legislación sanitaria complicaba la represión de las intrusiones con un suceso denunciado por él en relación con un curandero residente en su distrito. El subdelegado relataba cómo tras la denuncia del intruso ante el alcalde, éste no realizó ninguna actuación. Después se dirigió al comisario de policía que no pudo hacer nada y, posteriormente, a la Academia de Medicina de la capital, la cual se dirigió al jefe político. La autoridad provincial impuso una multa, que el alcalde no llegó a cobrar al intruso y tras un periplo de más de diez años, con expediente judicial entre medias, el curandero seguía ejerciendo en la localidad. El subdelegado de Caspe concluía indicando que era necesario un cambio en la legislación para que terminaran los abusos en las ciencias médicas⁵²².

En el diario valenciano *El Constitucional* se informaba en 1882 de la denuncia realizada por el subdelegado de Medicina de Sagunto (Valencia) con relación a la existencia de un intruso en Petrés que no sólo curaba enfermos sino que también preparaba “brebajes”, píldoras y medicamentos⁵²³.

En 1885 el Juzgado Municipal de Tortosa (Tarragona) condenaba a Magin Maduell, intruso reincidente en Medicina, a 25 pesetas y a las costas del juicio como consecuencia de la denuncia realizada por el subdelegado de Medicina de ese partido, Felipe Santiago Vilá⁵²⁴.

En el *Boletín Oficial de la Provincia de Guadalajara* de 19 de agosto de 1887 se publicaba la noticia de la imposición de una multa de 125 pesetas a Eladio Manzano por ejercer la “ciencia del curar” sin título, como consecuencia del expediente instruido por el subdelegado de Medicina de Atienza (Guadalajara)⁵²⁵. En el mismo Boletín de fecha 26 de septiembre de ese año se comunicaban las multas de 125

⁵²¹ *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia* núm. 126, de 29 de mayo de 1853, p.175.

⁵²² *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia* núm. 128, de 7 de junio de 1853, p.191.

⁵²³ *El Constitucional* núm. 148, de 6 de junio de 1882, p.2.

⁵²⁴ *Boletín Oficial de la Provincia de Tarragona* núm. 227, de 24 de septiembre de 1885, p.2.

⁵²⁵ *Boletín Oficial de la Provincia de Guadalajara* núm. 99, de 19 de agosto de 1887, p.5.

pesetas impuestas a León Ballesteros, intruso en Medicina, y al Ayuntamiento de Romanillos de Atienza, que le contrató e intentó encubrir el hecho, como consecuencia del expediente resuelto con apoyo del informe del subdelegado de Medicina del partido⁵²⁶.

El Diario de Orihuela recogía en 1888 la noticia de la denuncia realizada ante el Juzgado por el subdelegado de Medicina sobre la existencia de un intruso en la calle de la Feria⁵²⁷.

En 1895 el subdelegado de Medicina de Salamanca puso a disposición del Juzgado unos prospectos repartidos por un grabador de sellos que ejercía como médico⁵²⁸.

Las Circunstancias advertía a su público que, tras las averiguaciones realizadas en 1902 por el subdelegado de Medicina de Reus (Tarragona), el señor Francisco Hortonedá Mestre ejercía como médico sin haber cursado la carrera de Medicina y estaba perseguido por curandero⁵²⁹.

El Eco de Santiago publicaba en 1903 la noticia de la detención en Vigo (Pontevedra) del mozo de cuadra Joaquín Bastros Castros, que ejercía como médico y que había sido denunciado por el subdelegado de Medicina de Tuy (Pontevedra) al gobernador civil de Pontevedra⁵³⁰.

En 1904, tras la denuncia del médico de Telde (Gran Canaria) sobre la actuación del curandero Francisco Cruz Rodríguez en la intoxicación mercurial de Juan Artiles Ojeda, el subdelegado de Medicina de Gran Canaria abrió el oportuno expediente⁵³¹.

En Valencia el subdelegado de Medicina del distrito del Mar denunciaba en 1904 ante el Juzgado a Pedro Sanz Barber por intruso en la profesión de practicante⁵³².

⁵²⁶ *Boletín Oficial de la Provincia de Guadalajara* núm. 115, de 26 de septiembre de 1887, p.7.

⁵²⁷ *El Diario de Orihuela* núm. 680, de 14 de noviembre de 1888, p.1.

⁵²⁸ *La Regeneración Médica* núm. 2, de 30 de abril de 1895, p.31.

⁵²⁹ *Las Circunstancias* núm. 155, de 15 de julio de 1902, p.2.

⁵³⁰ *El Eco de Santiago* núm. 1652, de 29 de octubre de 1903, p.1.

⁵³¹ *Diario de Tenerife* núm. 5247, de 30 de abril de 1904, p.2.

En 1908 el subdelegado de Medicina, Dr. Martínez Seguí denunciaba ante el Juzgado de Instrucción y el gobernador civil de Valencia el fallecimiento de una señora como consecuencia del tratamiento aplicado por el curandero Emilio Bartolomé⁵³³.

El diario *El Pueblo* recogía en 1910 la noticia de que, gracias a la denuncia del subdelegado de Medicina de Ferrol (La Coruña), se había producido la detención de un intruso que se hacía pasar por “doctor en Medicina catalán famosísimo y que cobraba las consultas á 54 pesetas, cogiendo a muchos incautos”. El intruso utilizaba un bálsamo de producción propia de denominaba “milagroso”⁵³⁴.

En 1914 el *Diario Toledano* daba la noticia del informe elaborado por el subdelegado de Medicina de Navahermosa referente a la denuncia contra el intruso en Medicina y Cirugía Tomás Carvi Celma⁵³⁵.

En 1915, tras la denuncia del subdelegado de Medicina de Villena (Valencia), se impuso una multa de cincuenta pesetas a José Sanjuán Francés por ejercer la “industria de curandero” sin tener el título correspondiente⁵³⁶.

El subdelegado de Medicina de Vera (Almería) publicaba en 1926 en el diario almeriense *La Independencia* un artículo titulado “El curanderismo como plaga social”, que reflejaba la grave situación de la zona por la actuación de un curandero. En la crónica daba cuenta de las actuaciones llevadas a cabo por él en relación con el asunto:

“Como Subdelegado de medicina de Vera y cumpliendo con el deber que el cargo me impone, pedí oficialmente informe al Inspector municipal de Sanidad, Secretario de la Junta de Sanidad de Mojácar, sobre el curandero establecido en aquel término y que tanta resonancia ha tenido en la región que se cuentan por cientos los automóviles que diariamente son portadores de enfermos que a

⁵³² *La Correspondencia de Valencia* núm. 9318, de 27 de octubre de 1904, p.2.

⁵³³ *Las Provincias* núm. 15336, de 13 de septiembre de 1908, p.2.

⁵³⁴ *El Pueblo* núm. 6516, de 14 de mayo de 1910, p.3.

⁵³⁵ *Diario Toledano* núm. 80, de 28 de diciembre de 1914, p.3.

⁵³⁶ *Alicante Obrero* núm. 594, de 2 de junio de 1915, p.2.

él acuden. Los pueblos de Vera, Garrucha y Turre del tránsito para llegar al domicilio del curandero, están verdaderamente escandalizados de ver todos los días y a todas horas el contingente enorme de autos, camiones, carros y caballerías con enfermos. Hasta en el camino hay señales indicadoras para llegar al sitio; como estas: *Camino del Cielo, Por aquí se llega a ver al Señor* y otras por el estilo.”⁵³⁷

La publicación *Numancia Sanitaria* en 1926 se hacía eco de la campaña contra el intrusismo que estaba realizando en Valencia el subdelegado de Medicina del distrito de San Vicente de dicha localidad, señor Valls Puchol⁵³⁸.

El Adelanto salmantino publicaba en 1927 la noticia de la imposición de una multa de 500 pesetas a un curandero que vivía en Gil Buena (Ávila) al haberle sorprendido ejerciendo como médico el subdelegado de Medicina de Béjar (Salamanca)⁵³⁹.

En 1928 el subdelegado de Medicina de Valencia denunciaba a una curandera. *El Avisador Numantino* publicaba la noticia, indicando que cuando llegó el Juzgado a tomarle declaración “tenía ochocientos enfermos esperando turno para celebrar consulta. Dicen esos enfermos que la curandera realiza prodigios sobrenaturales, curando a cuantos se le acercan”. El periódico señalaba que este tipo de curanderismo se extendía por un problema de incultura y analfabetismo en la población⁵⁴⁰.

La Correspondencia de Valencia publicaba en 1930 la noticia del descubrimiento de una clínica regentada por un curandero llamado Juan Bisbal. El hallazgo fue realizado por el subdelegado de Medicina del distrito del Mar, Antonio Cortés Pastor, el cual ya había clausurado otro centro en el que atendía la curandera Natalia. Al ir a detener al intruso el subdelegado y dos agentes de la autoridad observaron gran revuelo entre la clientela, teniendo que imponerse Cortés y los agentes para evitar una agresión⁵⁴¹.

⁵³⁷ *La Independencia* núm. 5839, de 16 de julio de 1926, p.1.

⁵³⁸ *Numancia Sanitaria* núm. 81, noviembre de 1926, p.22.

⁵³⁹ *El Adelanto* núm. 13217, de 16 de junio de 1927, p.1.

⁵⁴⁰ *El Avisador Numantino* núm. 4849, de 4 de julio de 1928, p.1.

⁵⁴¹ *La Correspondencia de Valencia* núm. 21161, de 12 de abril de 1930, p.5.

Una noticia significativa es la que recoge el diario *Las Noticias* en 1934, tras la declaración a extinguir de los subdelegados de Medicina. La actuación del subdelegado de Medicina era apoyada por la Junta Distrital del Colegio de Médicos de Algeciras (Cádiz) ante la pasividad de las autoridades locales, dirigiendo un telefonema al Ministerio del Trabajo en los términos siguientes:

“A pesar de haber cumplido el subdelegado de Medicina lo que determina la real orden de 25 de abril de 1923, sobre intrusismo profesional, la Junta distrital del Colegio de Médicos de Algeciras, protesta respetuosamente ante vuestrecesencia contra la pasividad de las autoridades locales en la persecución del intruso de raza negra argelino Habdallat Hamadl, que ejerce la profesión médica hace dos meses en la localidad, sin título profesional.”⁵⁴²

Subdelegados de Farmacia:

En 1882 *La Crónica* publicaba la noticia de la existencia en la ciudad de Teruel de un establecimiento que era a la vez droguería y tienda de comestibles, circunstancia prohibida por las Ordenanzas de Farmacia y que fue denunciada por el subdelegado de Farmacia ante el gobernador civil⁵⁴³.

Tras la denuncia del subdelegado de Farmacia del partido de Molina, el *Boletín Oficial de la Provincia de Guadalajara* difundía en 1887 la Circular del gobernador civil por la que se daba a conocer la multa de 125 pesetas impuesta al intruso que ejercía la medicina en Aragoncillo (Guadalajara) y prescribía fórmulas, sin título. Igualmente, se imponía una multa de 50 pesetas al alcalde de dicha localidad por no dar conocimiento de los hechos y contratar al intruso como facultativo⁵⁴⁴.

⁵⁴² *Las Provincias* núm. 20156, de 12 de agosto de 1934, p.12.

⁵⁴³ *La Crónica* núm. 38 de 11 de mayo de 1882, p.4.

⁵⁴⁴ *Boletín Oficial de la Provincia de Guadalajara* núm. 90, de 29 de julio de 1887, p.1.

La revista conquense *La Información Médica* recogía en 1921 la denuncia realizada por el subdelegado de Farmacia de San Clemente (Cuenca) en relación con el droguero de la localidad, Miguel Sotoca, por expendición de todo tipo de medicamentos⁵⁴⁵.

El *Diario de Córdoba* publicaba en 1922 la noticia de la multa impuesta por el alcalde de Belmez (Córdoba) a Francisco López Navalos, droguero, por ejercer la Farmacia, tras haber sido comprobado este caso de intrusismo por el subdelegado de Farmacia del distrito⁵⁴⁶.

El Colegio de Farmacéuticos de Salamanca en 1924 agradecía públicamente al inspector provincial de Sanidad, Gonzalo García Rodríguez, y al subdelegado de Farmacia, Federico Hoyos, por el apoyo facilitado al Colegio con motivo de la denuncia que se presentó contra el droguero Filiberto Villalobos por expender en su establecimiento recetas que sólo podían despachar los farmacéuticos⁵⁴⁷.

En 1932 se instruía un expediente en el Ministerio de la Gobernación en relación con el recurso de alzada interpuesto por Benito Buj, droguero y vecino de Llanes (Oviedo), contra la providencia del gobernador civil que le impuso una multa de 250 pesetas por haberse negado a entregar al subdelegado de Farmacia los específicos que tenía en su establecimiento⁵⁴⁸. Desde el Boletín de la Provincia se anunciaba la noticia para que pudieran presentar los documentos al efecto.

Subdelegados de Veterinaria:

La Veterinaria Española publicaba en 1871 la denuncia del subdelegado de Veterinaria de San Sebastián, José Rodríguez, con relación al ejercicio de la ciencia veterinaria del

⁵⁴⁵ *La Información Médica* núm. 97, de 15 de marzo de 1921, p.1143.

⁵⁴⁶ *Diario de Córdoba* núm. 32352, de 22 de septiembre de 1922, p.2.

⁵⁴⁷ *La Voz de Castilla* núm. 442, de 19 de enero de 1924, p.5.

⁵⁴⁸ *Boletín Oficial de la Provincia de Oviedo* núm. 127, de 1 de junio de 1932, p.3.

intruso Francisco de Marticorena, vecino de Igueldo (Guipúzcoa), imponiendo el gobernador civil la multa de 50 ducados al intruso confeso⁵⁴⁹.

En 1881 el subdelegado de Veterinaria de Fuente la Higuera en Valencia denunciaba al gobernador civil la existencia de un intruso en la localidad, el cual sin título alguno se dedicaba a curar todo tipo de reses, en especial, las de cerda⁵⁵⁰.

El Diario de Murcia recogía en 1888 el expediente de denuncia instruido por el subdelegado de Veterinaria de Lorca (Murcia) a consecuencia del cual el intruso fue multado por el gobernador civil⁵⁵¹.

En 1904 el subdelegado de Veterinaria de Tarragona, Rafael Pi, denunció ante el Juzgado Municipal a Vicente Argany como intruso al ejercer de veterinario en un establecimiento propiedad de Damián Ixart, veterinario, quien tenía otro establecimiento en Reus (Tarragona)⁵⁵².

El subdelegado de Veterinaria del partido de Vera (Almería) denunció en 1907 a las autoridades la existencia de un intruso llamado Diego González Carrillo, quien ejercía funciones de Veterinario sin tener título para ello. El gobernador civil ordenó al alcalde de Garrucha (Almería) que cerrara el establecimiento.⁵⁵³

En 1912 *La Veterinaria Española* recogía el caso de un supuesto herrador llamado Manuel Cerdero Rodríguez, quien ejercía como tal en Jerez de la Frontera (Cádiz). El

⁵⁴⁹ Marticorena reconoció que había visitado “hasta ocho reses enfermas en varios caseríos de la población de Igueldo como es una res en el Caserío Eraunceta, dos en Amezqueta, una en Mendiarena, una en Camio, y tres en Ocondo-aspi, habiendo muerto dos de estas reses pertenecientes á cada uno de los caseríos de Eraunceta y Ocondo-aspi, que la enfermedad que han padecido es nueva del costado: que los medicamentos aplicados consisten en una hierbas y sangrías de la boca; y finalmente preguntado si tenía título para ejercer dicha profesión, contestó negativamente” (*La Veterinaria Española* núm. 510, de 20 de septiembre de 1871, p.3216).

⁵⁵⁰ *La Lealtad* núm. 183, de 20 de noviembre de 1881, p.2.

⁵⁵¹ *El Diario de Murcia* núm. 3400, de 26 de agosto de 1888, p.3.

⁵⁵² *Diario del Comercio* núm. 6977, de 21 de octubre de 1904, p.2.

⁵⁵³ *El Radical* núm. 1368, de 27 de enero de 1907, p.2.

subdelegado de Veterinaria denunció al intruso por ejercer sin título y el alcalde la localidad cerró el establecimiento⁵⁵⁴

El periódico *La Independencia* de Almería publicaba en 1919 la noticia de un intento de agresión con pistola por parte de un intruso al subdelegado de Veterinaria de Berja (Almería) a consecuencia de la campaña contra el intrusismo que estaba llevando a cabo en dicha ciudad⁵⁵⁵.

El periódico cordobés *La Voz* informaba en 1920 sobre la denuncia realizada por el subdelegado de Veterinaria de Aguilar (Córdoba) con relación a la regencia de un establecimiento por parte de Félix Carmona, hijo de Manuel Carmona, veterinario, fallecido hacía tres años, sin el título pertinente⁵⁵⁶.

La Veterinaria Española recogía la apelación del subdelegado de Veterinaria de Medicina de Rioseco (Valladolid), Calixto Tricio Isasmendi, quien recurrió ante el Juzgado de Instrucción de dicho partido al haber sido absuelto por el Juzgado de Berrueces el intruso Frutos Brezmes Calleja, el cual había sido denunciado por el subdelegado por ejercer como veterinario sin tener título para ello. La sentencia del Juzgado de Instrucción fue condenatoria para Brezmes y correctiva para el juez de Berrueces:

“Fallo: Que con imposición de costas de ambas instancias al denunciado, debo condenar y condeno al mismo Frutos Brezmes Calleja a la pena de cinco pesetas de multa por el hecho de haber ejercido en el pueblo de Berrueces, sin título, actos de la profesión de Veterinario, Albeitar o Herrador. Y en cuanto a las infracciones a que se refieren los últimos, Resultando y Considerando, se advierte al Juez municipal suplente de Berrueces, D. Cesáreo Nieto, cuide de no reincidir, bajo apercibimiento de ser corregido con mayor rigor; y anótese esta corrección en el libro correspondiente. Notifíquese a las partes interesadas; y

⁵⁵⁴ *La Veterinaria Española* núm. 1987, de 31 de diciembre de 1912, pp.557-559.

⁵⁵⁵ *La Independencia* núm. 4554, de 2 de mayo de 1919, p.1.

⁵⁵⁶ *La Voz* núm. 244, de 1 de septiembre de 1920, p.3.

una vez firme, líbrese testimonio para su ejecución, de la que daré cuenta al Juez municipal de Berrueces oportunamente.”⁵⁵⁷

En 1923 el *Diario de Córdoba* se publicaba la noticia de que el subdelegado de Veterinaria de Fuente Obejuna (Córdoba) había procedido a la apertura de un expediente contra el intruso Toribio Polo García, vecino de Peñarroya (Córdoba)⁵⁵⁸.

Como se puede apreciar, hubo todo tipo de actuaciones por parte de los subdelegados de Sanidad, siendo criticadas o defendidas en numerosas ocasiones. El análisis de ello debe hacerse dentro del marco político, legal, social y sanitario del momento. La situación clara de permisividad en las provincias por parte de las autoridades y la falta de respaldo de éstas; la numerosa y caótica legislación y la gran extensión del intrusismo en el país; la formación dispar de los profesionales unida a la ignorancia generalizada de la sociedad, entre otros factores, influyeron poderosamente en el correcto o inapropiado ejercicio de esta función por parte de los subdelegados.

4.3. DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES ENCOMENDADAS POR LAS AUTORIDADES

4.3.1. Cometidos generales

El punto octavo del artículo 7º del Reglamento de 1848 establecía como función para todos los subdelegados de Sanidad la obligación de desempeñar todas aquellas tareas que las autoridades les encomendaran, así como la de elaborar los informes que les solicitaran. Esta tarea fundamentalmente se realizó ante la aparición de enfermedades en los partidos y la inspección de establecimientos y lugares, siendo comisionados por las autoridades para informar sobre ello.

⁵⁵⁷ *La Veterinaria Española* núm. 2257, de 31 de enero de 1922, pp.1-6.

⁵⁵⁸ *Diario de Córdoba* núm. 32148, de 26 de enero de 1923, p.1.

Los ejemplos sobre el ejercicio de estas comisiones son múltiples. Con relación a los subdelegados de Medicina, se constata que en numerosas ocasiones fueron enviados por los gobernadores civiles para realizar visitas de inspección ante la aparición de diversas enfermedades. Un caso muy significativo y que bien puede recordar a lo que está sucediendo en España ante la COVID-19, es el ocurrido en Peñafiel (Valladolid) en 1855 al aparecer el cólera morbo. La situación de la población era dramática con un número alto de fallecidos y carestía de alimentos, pero las disputas políticas afloraron en primer plano, indicándose que en esa época de calamidad como la que atravesaban “no deberíamos dedicarnos más que á minorar sus efectos, procurando el auxilio y socorro de nuestros semejantes, olvidar resentimientos y partidos, rencillas particulares y cuestiones políticas”. Si bien en Peñafiel hubo incuria de la autoridad local por la falta de medidas higiénicas, el gobernador civil comisionó a los médicos Mariano San José, subdelegado de Sanidad de Valladolid, y a Deogracias Fernández, que visitaron a los pobres de la población recibiendo los socorros más necesarios⁵⁵⁹.

Otras muestras de las comisiones realizadas por los subdelegados de Medicina fueron, por un lado, la llevada a cabo por el subdelegado médico de Tortosa (Tarragona) al ser encomendado por el gobernador civil de Tarragona para visitar la localidad de Freginals (Tarragona) ante la aparición de “catarros gástricos” en la población como consecuencia de las malas condiciones higiénicas del pueblo y la mala alimentación de sus habitantes⁵⁶⁰; por otro, la ordenada por el gobernador civil de Madrid a los subdelegados de Sanidad de la capital para que desinfectaran la habitación en la que había fallecido Antonio Cortijo por un “cólico bilioso nervioso coleriforme” y temerse que pudiera ser cólera morbo⁵⁶¹.

Con respecto a los subdelegados de Farmacia, se pueden destacar actuaciones muy diferentes. Desde la requisita ordenada por el jefe político a uno de los subdelegados de farmacia de Madrid de diversos medicamentos para la curación de dolores reumáticos

⁵⁵⁹ *La Iberia* núm. 359, de 18 de agosto de 1855, p.4.

⁵⁶⁰ *El Día* núm. 3654, de 30 de junio de 1890, p.1.

⁵⁶¹ *El Correo Militar* núm. 4416, de 7 de julio de 1890, p.3.

que se vendían en una tienda de comestibles⁵⁶², hasta la efectuada por el subdelegado de Lérida al encargarle el alcalde que analizara unos dulces que había recibido por el tren de Barcelona ya que al probarlos notó que tenían un sabor extraño. Al realizar el análisis se descubrió en ellos la existencia de sublimado corrosivo, evitándose el envenenamiento del alcalde⁵⁶³.

También se les encargaron tareas de desinfección de establecimientos ante la aparición de diferentes enfermedades, como en el caso de la detección de fiebre tifoidea en una casa en la que estaba ubicada una vaquería y que fue fumigada bajo la supervisión del subdelegado de Farmacia:

“El teniente alcalde del distrito del Centro verificó ayer por tercera vez un minucioso reconocimiento en la vaquería de la calle de Hita, á consecuencia de haber recibido aviso de que la criada de un médico que vive en la misma casa se encuentra enferma con síntomas de fiebre tifoidea. Por disposición de la citada autoridad, y como medida de precaución, se efectuó anoche á la una en la expresada vaquería, y bajó la dirección del subdelegado de farmacia del distrito, una fumigación general del establecimiento, empleándose para ello ácido fénico convenientemente mezclado con agua. Los vecinos de la casa fueron avisados de antemano.”⁵⁶⁴

Igualmente, se les encomendaron trabajos de manera conjunta con profesionales que ejercían diferentes cargos sanitarios:

“Con objeto de evitar los abusos que se vienen cometiendo en el ejercicio de las profesiones médicas y farmacéuticas, por centros y personas que carecen de título para ello, el gobernador civil ha nombrado una comisión encargada de

⁵⁶² El subdelegado de Farmacia había denunciado previamente al intruso a consecuencia de lo cual la autoridad provincial le impuso la multa (*El Clamor Público* núm. 1545, de 8 de julio de 1849, p.4).

⁵⁶³ *La Esperanza* núm. 7160, de 8 de febrero de 1868, p.3; *La España* núm. 6614, de 8 de febrero de 1868, p.3.

⁵⁶⁴ *La Discusión* núm. 422, de 20 de junio de 1880, p.3. Otro caso que ilustra esta tarea es la desinfección que realizó el subdelegado de Farmacia de Madrid, Sr. Blanco Raso, por orden de la autoridad, a varios cuartos de la calle Segovia en donde habían aparecido casos de viruela (*La Correspondencia de España* núm. 10168, de 23 de enero de 1886, p.3).

inspeccionar los igualatorios, clínicas, policlínicas y consultas públicas. La comisión la componen D. Enrique Listrán, por el colegio médico de esta corte; D. Luis Siboni, del colegio farmacéutico; D. Francisco Murillo, de la sección de sueroterapia del Instituto de Alfonso XII; D. Sebastián Mediano, subdelegado de medicina del distrito del Centro, y D. Mauricio Torrecilla, subdelegado de farmacia. La comisión celebrará su reunión preparatoria el jueves 30 del actual.”⁵⁶⁵

En cuanto a las comisiones conferidas a los subdelegados de Veterinaria, se señalan las labores realizadas por Ramón Jaquet, subdelegado de Viella (Lérida), que nos aportan la visión concreta de la vida local y el papel desempeñado en este ámbito por los subdelegados veterinarios. Entre ellas se pueden mencionar las certificaciones expedidas por dicho subdelegado tras reconocer “dos machos” heridos y enfermos de “papera” por orden del alcalde de Salardú (Lérida) el 24 de diciembre de 1894⁵⁶⁶; el informe de 23 de julio de 1893 realizado sobre el ganado lanar de la villa después de recibir la orden del gobernador civil por supuesta aparición de viruela⁵⁶⁷ o el encargo del alcalde de Viella al mismo subdelegado de facilitarle los datos que tuviera sobre la aparición de la glosopeda en el partido tras el brote de esta enfermedad en el ganado vacuno, lanar y cabrío de la comarca durante 1902⁵⁶⁸.

4.3.2. Dietas

Debe indicarse que el hecho de que el cargo de subdelegado fuera honorífico fue una condición desfavorable para los subdelegados de Sanidad ya que, en principio, cuando eran comisionados por las autoridades y tenían que desplazarse por el partido, no tenían estipulado el cobro de dietas⁵⁶⁹. Sobre ello, Oyuelos indicaba que, aunque los

⁵⁶⁵ *El Imparcial* núm. 12499, de 25 de enero de 1902, p.2.

⁵⁶⁶ AHGA, 190-106-T1-99, <http://arxiusenlinia.cultura.gencat.cat/> [Consultado el 06/08/2016].

⁵⁶⁷ AHGA, 190-106-T1-234, <http://arxiusenlinia.cultura.gencat.cat/> [Consultado el 06/08/2016].

⁵⁶⁸ AHGA190-106-T1-246, <http://arxiusenlinia.cultura.gencat.cat/> [Consultado el 06/08/2016].

⁵⁶⁹ Aunque en el Reglamento de 1848 no se explicita esta condición, en el artículo 61º de la Ley de Sanidad de 1855 sí se confirma la misma en el artículo 63º: “El cargo de Subdelegado de Sanidad es honorífico, y da opción á los destinos del ramo sirviendo de mérito en la carrera”.

subdelegados tenían que realizar las comisiones que les encargaran, no deberían correr con los gastos derivados de ellas:

“[...] demuestran claramente que si bien la legislación establece que los individuos que ejercen cargos gratuitos deben poner sus conocimientos al servicio de la Administración, de ninguna manera puede exigirles que sufraguen de su bolsillo particular los gastos que forzosamente han de irrogarles los viajes que hagan para cumplimentar las Comisiones especiales que se les confíen.”⁵⁷⁰

Con respecto a la normativa sobre dietas, la Real Orden de 30 de septiembre de 1848 fue la primera que estableció el modo de satisfacer los gastos de las comisiones para inspeccionar el estado de la salud en los pueblos cargando éstos a los presupuestos provinciales o municipales dependiendo de si era una comisión de interés provincial o sólo de una localidad⁵⁷¹.

Por su parte, la Real Orden de 26 de julio de 1859 dispuso el pago de los gastos de visita para los subdelegados de Farmacia cuando examinaran boticas y para los de Veterinaria por el reconocimiento de ganados igualmente con cargo al presupuesto provincial o municipal⁵⁷².

Hubo que esperar a la Real Orden de 24 de febrero de 1863 para que se estipularan los honorarios concretos de los Subdelegados de Veterinaria en el caso de que salieran del pueblo a reconocer ganados, disponiendo el pago de 100 reales si la visita era fuera de la población y de 60 reales si era en el mismo término⁵⁷³. Un ejemplo de la aplicación de esta disposición se encuentra en la reclamación de Simeón Mozota, subdelegado de

⁵⁷⁰ OYUELOS, 1895, p.1111.

⁵⁷¹ FERNÁNDEZ ISASMENDI, 1898, pp.135-137.

⁵⁷² Se ha consultado el expediente de informe del Consejo de Estado sobre esta disposición, constando que se inicia a petición del gobernador Ccvil de Guadalajara, quien pregunta acerca de “los fondos de que deberán satisfacerse las dietas que por razón de visita devenguen cuando salgan de sus pueblos los subdelegados de farmacia y veterinaria” (ACE, caja 8, expediente núm. 7329). También en CUESTA, 1894, p.279 y MARTÍNEZ ALCUBILLA, 1868, 12, voz “Sanidad”, p.540.

⁵⁷³ MARTÍNEZ ALCUBILLA, 1868, 12, voz “Sanidad”, pp.547-548.

Veterinaria, de sus honorarios al haber reconocido el ganado de Miguel Viñales por orden del gobernador civil de Zaragoza en 1864⁵⁷⁴.

Para el resto de subdelegados de Sanidad no se generalizaron estas dietas hasta la aprobación de la Real Orden de 18 de junio de 1867, casi veinte años después de la creación del Cuerpo⁵⁷⁵. Esta disposición establecía las cantidades que debían abonarse a los subdelegados de Sanidad cuando salieran de su lugar de residencia con el fin de realizar una comisión, dictando jurisprudencia en lo relativo a este asunto. En su punto 1º se indicaban las siguientes pautas:

“Siempre que los Subdelegados de Sanidad hayan de salir fuera de la jurisdicción del pueblo donde residen por orden del Gobernador de la provincia en desempeño de una comisión sanitaria administrativa, devengaran durante un tiempo prudencial que no exceda de cuatro días y por cada día que pernocten fuera del pueblo de su domicilio, 12 escudos los Médicos y 10 los Cirujanos, Farmacéuticos y Veterinarios; reduciéndose respectivamente á 8 escudos para los primeros, y 6 para los demás si pernoctan en sus casas”

En estos honorarios no se contemplaban los costes de análisis, desinfectantes y demás remedios o utensilios que utilizaran, ni los importes de viaje y manutención, que se abonarían por separado al presentar la cuenta correspondiente (punto 3º). Todos los gastos y dietas se pagarían por el presupuesto provincial, con cargo a la partida de salubridad, calamidades o imprevistos si la provincia era la interesada, por el presupuesto municipal si lo era un ayuntamiento (punto 6º). Podía ocurrir también que las comisiones fueran a instancia de personas individuales, dueños de fábricas, industrias y otros establecimientos; en estos casos las dietas serían abonadas por los particulares (punto 8º).

Cuesta Armiño recoge la posibilidad de que los subdelegados no pudieran realizar las comisiones ordenadas por la autoridad. En el caso de que sí las realizaran concretaba

⁵⁷⁴ AMZ, Expediente 0000011/1864. <http://www.zaragoza.es/nuba/app/item/?i=01024212>, [consultado el 05/09/2016].

⁵⁷⁵ *Gaceta de Madrid* núm. 181, de 30 de junio de 1867.

éstas a los casos de aparición de enfermedades o de inspección de lugares insalubres e indicaba la exclusión en los honorarios de los gastos de desinfectantes y otros elementos utilizados en la comisión:

“Si por razones especialísimas no les fuere posible á los Subdelegados desempeñar en el citado período las comisiones que se les hubieran confiado, lo pondrán en conocimiento del Gobernador, quien dispondrá ó no su continuación, y en caso afirmativo continuarán devengando los mismos honorarios. En estos honorarios no han de comprenderse los gastos de análisis, desinfectantes y demás remedios ó utensilios que requiera la comisión, ni los gastos de viaje y manutención, los cuales se abonarán por separado mediante cuenta debidamente justificada Estas comisiones sólo tendrán lugar en los casos puramente administrativo-sanitarios de reconocimiento ó asistencia de enfermedades que fuesen ó se sospechasen populares, (?) como epidemias, endemias, epizootias y contagiosas, ó en la inspección de localidades notoriamente insanas, como lagunas, pantanos y establecimientos reputados por insalubres.”⁵⁷⁶

Pese a la normativa expuesta, hubo gran dejadez por parte de las autoridades en el pago por estos conceptos a los subdelegados. Un ejemplo de ello fue el recogido en la Real Orden de 12 de diciembre de 1875, la cual dirimió el pago al subdelegado de Veterinaria de Almagro (Ciudad Real) de los honorarios devengados por las visitas realizadas a los ganados de Valenzuela, Granátula y Almagro tras haber sido comisionado por el gobernador civil de la provincia en 1871 por la aparición de viruela. Tras varios años de conflicto sobre quién era el competente para satisfacer dichas cantidades, el Ministerio de la Gobernación resolvió que debía ser la Diputación Provincial de Ciudad Real la que pagara las citadas cantidades al subdelegado. Se aprecia, por tanto, la reticencia institucional a llevar a cabo estos pagos con el consiguiente perjuicio para los subdelegados.

⁵⁷⁶ CUESTA, 1891, pp.59-60.

Esta dilación en el pago de las dietas fue algo muy común para este colectivo, que sufrió de manera generalizada la falta de rigurosidad en las obligaciones de esta índole por parte de las instituciones locales. Esta situación les llevó a interponer numerosos recursos de alzada ante el Ministerio de la Gobernación, demorándose enormemente su percepción ante la lenta burocracia administrativa, que a veces resolvía favorablemente mientras que otras ni siquiera lo hacía. Como muestra de ello, se han localizado varios expedientes en el AHN que reflejan esta problemática. El primero, se trata de un expediente sobre el pago de honorarios al subdelegado de Veterinaria de Daimiel (Ciudad Real)⁵⁷⁷. El Ayuntamiento de Arenas de San Juan interpuso recurso de alzada contra la Resolución del Gobierno Civil de 31 de julio de 1890 por la que se le obligaba al pago de 200 pesetas al citado subdelegado por el reconocimiento que practicó a ganados laneros enfermos de viruela en los meses de noviembre de 1889 a mayo de 1890; sin embargo, en el expediente no consta la resolución del mismo.

El segundo se refiere al pago de dietas al subdelegado de Veterinaria de Daimiel que reconoció varios ganados en Villarrubia de los Ojos (Ciudad Real)⁵⁷⁸. Es un caso parecido al anterior al interponer el Ayuntamiento recurso de alzada contra la Resolución del Gobierno Civil de 31 de julio de 1890 por la que le obligaba al pago de 150 pesetas al citado subdelegado. En el recurso el Ayuntamiento adujo que las comisiones que los gobernadores civiles encomendaban a los subdelegados de Sanidad debían pagarse con cargo al presupuesto provincial, en concreto a las partidas de salubridad, calamidades o imprevistos según la Real Orden de 18 junio de 1867. Menciona, además, que la Real Orden de 31 de diciembre de 1875 tenía jurisprudencia al ordenar que cuando los Subdelegados visitasen pueblos en los que hubiera veterinario, los honorarios se le abonarían de fondos provinciales a cargo del capítulo de imprevistos. Tampoco consta la resolución del expediente.

Otro ejemplo es el recurso de alzada del Ayuntamiento de Villastar (Teruel) contra la providencia del Gobernador Civil de Teruel que le obligaba al pago de 100 pesetas al subdelegado de Veterinaria en concepto de dietas por su actuación durante la

⁵⁷⁷ AHN. FC-Mº_INTERIOR,533, Exp.28.

⁵⁷⁸ AHN. FC-Mº_INTERIOR,533, Exp.29.

epidemia variolosa que azotó la zona en 1886 y durante la cual el Ayuntamiento solicitó la colaboración del subdelegado⁵⁷⁹. Ante la falta de resolución del expediente y tras haber pasado tres años, el subdelegado presentó instancia ante el Ministerio en septiembre de 1889, sin que conste la resolución de la misma⁵⁸⁰.

Con respecto a los subdelegados de Medicina, la Real Orden de 4 de julio de 1893 determinaba las cualidades que debían reunir los inspectores provinciales de Sanidad y los subdelegados de Medicina y Cirugía, así como las dietas que devengarían al salir del punto de su residencia con motivo de casos de cólera en virtud de lo mandado en la Ley de Sanidad de 1855⁵⁸¹. En su punto tercero se estipulaba:

“Cuando según las disposiciones 4ª y 6ª, por presentarse algún caso confirmado ó sospechoso de cólera el Inspector y el Subdelegado del distrito hayan de salir del punto de su residencia para reconocer y hacer el diagnóstico del enfermo ó enfermos, y para adoptar, de acuerdo con el Alcalde y con la Junta local de Sanidad, si el caso diese lugar á ello, las medidas oportunas de aislamiento y desinfección en los términos aconsejados por la ciencia y prevenidos por las disposiciones vigentes, los Inspectores provinciales de Sanidad percibirán como remuneración y reembolso de toda clase de gastos que se les ofrezcan. Los de provincias de primera clase, 50 pesetas diarias; los de segunda, 40 y los de tercera 30. Asimismo los Subdelegados de Medicina percibirán en igual caso 30, 25 y 20 pesetas respectivamente, según la provincia sea de primera, segunda ó tercera clase.”

También es importante señalar que hubo ocasiones en las que se cometieron abusos por parte de los subdelegados, como en el caso de las exhumaciones solicitadas a Cipriano Rovira López, subdelegado de Medicina de Jijona (Alicante), en relación con los cadáveres de Manuela Villarroel y Luis Verdú Cortés. Ambos habían fallecido hacía más de diez años, por lo que no era preceptivo el informe del subdelegado, pese a lo cual éste pidió la cantidad de 100 pesetas, correspondiéndole únicamente 25 pesetas

⁵⁷⁹ AHN. FC-Mº_INTERIOR,1091, Exp.10. Véase Anexo núm. 7.

⁵⁸⁰ AHN. FC-Mº_INTERIOR,1912, Exp.13.

⁵⁸¹ *Gaceta de Madrid* núm. 186, de 5 de julio de 1893.

por gastos de viaje. El caso se resolvió por Real Orden de 1 de marzo de 1909 ordenando sólo el pago al Subdelegado de las 25 pesetas citadas⁵⁸².

En cuanto a los subdelegados de Farmacia, los gastos derivados por la visita de apertura de boticas se regían por el artículo 48 de las Ordenanzas de Farmacia y por la Real Orden de 27 de julio de 1882, consintiendo en una peseta por kilómetro para cada funcionario de Sanidad que concurriera a la visita de apertura. La Real Orden de 7 de mayo de 1909 confirmó lo dispuesto en estas normas⁵⁸³, al igual que la Real Orden de 13 de febrero de 1913, aunque esta última indicaba que se haría efectivo para las visitas que realizara cualquier funcionario sanitario que por orden de la autoridad competente girara visita de inspección fuera de su residencia legal⁵⁸⁴. Se dispuso, igualmente, que fuera de una peseta por kilómetro recorrido con cargo a los presupuestos provinciales o municipales, o a cargo de un particular, en los casos en los que éste encargara la visita.

Una cuestión de gran trascendencia en la que participaron los subdelegados de Veterinaria fue la inspección de los servicios relativos al examen micrográfico de carnes. La Real Orden de 21 de marzo de 1914, dictada ante la aparición de importantes casos de triquinosis en el ganado de cerda, dispuso el establecimiento de los servicios de examen microscópico de carnes en todos los municipios y en el plazo máximo de tres meses⁵⁸⁵. Los subdelegados de Veterinaria serían los encargados de su inspección dando parte a los inspectores provinciales de Sanidad y éstos a la Inspección General de Sanidad Exterior. La forma de pago de los gastos derivados de estas visitas se formuló en la Real Orden de 19 de septiembre de 1914⁵⁸⁶, de modo que, cuando el gobernador civil las ordenara, debían pagarse conforme a lo dispuesto en la Real Orden de 13 de febrero de 1913.

Por su parte, el Reglamento de 1931 contemplaba en el artículo 7º, puntos d) y e), que los subdelegados podían evacuar los informes que las autoridades sanitarias les

⁵⁸² *Gaceta de Madrid* núm. 62, de 3 de marzo de 1909.

⁵⁸³ *Gaceta de Madrid* núm. 128, de 8 de mayo de 1909.

⁵⁸⁴ *Gaceta de Madrid* núm. 52, de 21 de febrero de 1913.

⁵⁸⁵ *Gaceta de Madrid* núm. 85, de 26 de marzo de 1914.

⁵⁸⁶ *Gaceta de Madrid* núm. 266, de 23 de septiembre de 1914.

solicitaran y desempeñar las comisiones que éstas les encargaran y que estuvieran relacionadas con su labor profesional.

Se puede apreciar cómo esta función acompañó a los subdelegados a lo largo de su existencia. Fue desempeñada en el ámbito local con gran profusión, pese a no percibir en numerosas ocasiones las dietas inherentes a las comisiones. Las autoridades se sirvieron de estos funcionarios en situaciones diversas, pero, sobre todo, ante la aparición de enfermedades en personas o en animales, como instrumento colaborador en las medidas adoptadas para combatirlas.

5. FUNCIONES PARTICULARES DE LOS SUBDELEGADOS DE SANIDAD

Cada una de las ramas de los subdelegados de Sanidad tenía una serie de funciones específicas, que complementaban su labor como Cuerpo de la Administración y como corporación sanitaria. Tanto el Reglamento de 1848 como el de 1931, analizados en capítulos anteriores, establecieron una serie de tareas concretas para cada una de ellas. Éstas, además, fueron incrementándose por otras disposiciones que fueron publicándose a lo largo de su existencia. En este ámbito, los subdelegados de Medicina desarrollaron un abanico más amplio de competencias que los de Farmacia y Veterinaria, aunque todos ellos se encontraron con dificultades para llevarlas a cabo, como refleja Avilés:

“Las atribuciones de los subdelegados de Sanidad, extensas é importantísimas, darían gran fruto si contaran estos funcionarios con medios de hacer efectivos sus mandatos; mas basta que afecten en lo más mínimo á la comodidad ó al capricho de cualquier vecino acomodado ó influyente para que sean letra muerta las leyes, por terminantes y repetidos que sus preceptos fueren.”⁵⁸⁷

Se analizan a continuación cada una de ellas, dadas las particularidades de cada rama.

5.1. FUNCIONES PARTICULARES DE LOS SUBDELEGADOS DE MEDICINA

Las funciones específicas de los subdelegados de Medicina se detallan en dos puntos del artículo 10º del Reglamento de 1848:

1. "A dar parte circunstanciado por el conducto que se indica en la obligación 6. art. 7º de las enfermedades epidémicas que apareciesen en sus respectivos distritos, pudiendo pedir á los demás profesores de cualquiera clase ó categoría que ejerzan su facultad en las poblaciones donde reine la epidemia los datos que necesiten para cumplir exactamente tan importante encargo.

⁵⁸⁷ AVILÉS, 1892, p.60.

2. "A examinar cuidadosamente el estado en que se encuentre en su respectivo distrito la propagación de la vacuna, procurando fomentarla, y dando cuenta cada año del estado de sus investigaciones, con las observaciones que consideren convenientes.

Partiremos de estas primeras funciones para analizar el conjunto de competencias que detentaron estos subdelegados. Estas competencias fueron ampliándose a lo largo del tiempo por distintas disposiciones.

5.1.1. Inspección y control de epidemias

La preocupación por la aparición de enfermedades y su extensión por el territorio fue una constante en el siglo XIX. Las enfermedades infecciosas eran las más frecuentes y mortales a principios de esta centuria. Según Enrique de la Figuera, la guerra propiciaba un medio idóneo para el desarrollo de epidemias, las cuales se extendían, fundamentalmente, por el precario nivel de vida de la población, básicamente agrícola, con bajo nivel cultural e higiénico, por la insuficiencia de médicos y por la escasa demanda de sus servicios ya que consideraban la mortalidad como algo natural, que atacaba fundamentalmente a las clases bajas y respetaba en mayor medida a los núcleos privilegiados⁵⁸⁸.

De manera general, la función de los subdelegados médicos se centró en las tareas relacionadas con la viruela, el cólera, la fiebre amarilla, el tifus, la tuberculosis, la difteria, el paludismo, la escarlatina, el sarampión y la gripe, que presentaron mortalidades muy altas durante el siglo XIX y principios del siglo XX.

En un primer momento, el cometido de los subdelegados se limitaba a la comunicación del brote a las autoridades y en el control del estado de las enfermedades, con la ayuda de los profesores de su distrito. Esta obligación también se dispuso en el caso de

⁵⁸⁸ FIGUERA VON WICHMANN, Enrique de la, "Las enfermedades más frecuentes a principios del siglo XIX y sus tratamientos", pp.151-171, p.154.
DOI: <https://ifc.dpz.es/recursos/publicaciones/29/16/11figuera.pdf> [Consultado el 19/03/2020].

que fuera normal la situación sanitaria de las poblaciones⁵⁸⁹, pero las medidas se iban improvisando según iban apareciendo las distintas epidemias, demostrando la falta de una política general en este aspecto por parte del Ministerio de la Gobernación.

Tras la aparición de un brote de cólera en Huelva y en Sevilla en el verano de 1856, Gobernación dictó una Real Orden Circular con la recopilación de las medidas que debían seguir los gobernadores de provincia y demás autoridades para prevenir el desarrollo de las epidemias⁵⁹⁰. En ella se creaba un engranaje sanitario que iba desde el papel del gobernador civil a las Juntas Provinciales de Sanidad y debajo de ellas estarían las Juntas de Partido y las Juntas Municipales, de nueva creación. Formando parte de ellas estarían los vocales facultativos, tanto supernumerarios como numerarios, que serían elegidos entre los subdelegados de Sanidad, si tenían su residencia en la Junta del pueblo y no formaban parte de la de Partido.

Por otro lado, Giné Partagás indicaba cuál era el procedimiento de actuación ante la aparición de un brote epidémico, teniendo un papel fundamental el subdelegado de Medicina y la Junta de Sanidad de la localidad:

“Al recibirse noticia de haberse presentado algún caso de una enfermedad de sospechoso carácter dato que suele adquirir la Autoridad por el parte que en tales circunstancias tienen obligación de dar los médicos al Subdelegado y éste á la Superioridad se reunirá la Junta de Sanidad del pueblo, para proceder á la instrucción de expediente, á fin de averiguar con todo sigilo y reserva, por medio de las declaraciones de los médicos de la localidad que hayan visitado algún enfermo afectado del mal sospechoso de contagio, los caracteres, naturaleza y procedencia del Subdelegado de Medicina; después de lo cual se declarará la población en estado de epidemia, contagio ó enfermedad sospechosa, según lo que resultare; tomando al propio tiempo las convenientes disposiciones para que las personas que hayan intervenido en la declaración no sean víctimas de la inconsciente cólera popular, que, en estas circunstancias, suele cebarse en los médicos, quienes, desde este primer paso hasta las últimas

⁵⁸⁹ Circular de 10 de octubre de 1900 (*Gaceta de Madrid* núm. 286, de 13 de octubre de 1900).

⁵⁹⁰ *Gaceta de Madrid* núm. 1280, de 6 de julio de 1856.

huellas de la epidemia, por la mala fe de unos, la ignorancia de otros, la injusticia de los mas y la ingratitud de todos, están fatalmente destinados á ser blanco de todo género de desafueros, fatigas, afrentas y persecuciones.”⁵⁹¹

Sin embargo, esta tramitación no permitía un sistema ágil de inspección y el papel de los subdelegados en este aspecto fue muy variable: en determinadas provincias el subdelegado daba parte al gobernador civil y éste adoptaba las medidas necesarias para su control y extinción; por el contrario, en otras, el subdelegado no lo hacía y, si lo hacía, la desidia e intereses de las autoridades y de particulares impedían las actuaciones inmediatas por lo que las epidemias se extendían provocando grandes estragos y pánico entre la población⁵⁹².

Una característica del siglo XIX fue la improvisación de medidas en cuanto a las epidemias, sobre todo, por cólera morbo⁵⁹³. En estas disposiciones el Ministerio de la Gobernación tuvo presentes a los subdelegados de Medicina desde el primer

⁵⁹¹ GINÉ PARTAGÁS, Juan (1871), *Curso elemental de higiene privada y pública*, II, Barcelona, Imprenta de Narciso Ramírez y Compañía, pp.166-167.

⁵⁹² González de Sámano recoge la gravísima situación vivida en Canarias en 1851 y cómo el pánico se adueñó de la población a raíz de la expansión del cólera por las islas: “Pero en lo que no cupo por desgracia duda fué en la aparición del cólera morbo asiático en Canarias á principio de 1851. Hé aquí lo que sobre este incidente nos comunica nuestro periódico la Unión Médica año 49, pág. 248. «Cólera-morbo. Las noticias que hemos recibido de Santa Cruz de Tenerife, alcanzan hasta el 12 del corriente. La situación de la provincia de Canarias continúa siendo en extremo afflictiva: la epidemia que se había declarado en la ciudad de Palmas ha estendido sus estragos por toda aquella isla de la gran Canaria, causando multitud de victimas, cuyo número pasa ya de 3000. Son verdaderamente horrosos los detalles que se nos comunican, y una espantosa miseria se une á esta calamidad. Todo aquel desgraciado archipiélago se vé amenazado del hambre; tres días de un furioso viento sur ha abrasado y concluido con las pocas sementeras que habían salvado de la sequía que experimentaba aquella desgraciada isla con colores tan negros que hacen estremecer. En la ciudad de las Palmas es solo donde quedaron de cinco á seis mil almas, habiendo muerto hasta la fecha, 3500. La epidemia agravada con la ninguna policía urbana, el abandono de los cadáveres putrefactos en las casas y calles, la falta de médicos y medicinas, el hambre, etc., le han estendido por los campos, dejando arrasados pueblos enteros y poniendo en la aflicción á millares de familias. Los jóvenes principales han hecho de enterradores, pereciendo los mas, víctimas de un caritativo celo. Se han presenciado escenas horrosas: en el pánico estado por tan terrible azote, los padres han abandonado a los hijos, los maridos á las mujeres, los hermanos á sus hermanas... Familias ha habido que al huir de la ciudad, han ido dejando muertos unos después de otros; llegando al punto de su retiro, de seis uno.»” (GONZÁLEZ DE SÁMANO, Mariano (1858), *Memoria histórica sobre el cólera-morbo asiático en España*, Madrid, Imprenta de Manuel Álvarez, nota 2, pp.277-278); también se refleja en la Circular de 25 de marzo de 1866 sobre el cumplimiento de los reglamentos de inspectores de carnes; y en *La Abeja Montañesa*, 276, 2 de diciembre de 1868, p.3.

⁵⁹³ Según Rodríguez Ocaña y Martínez Navarro, los brotes de esta epidemia en España tuvieron lugar en 1833-35, 1851 (Gran Canaria), 1854-56, 1865, 1884-85, 1890, 1893 (en algunos lugares de Vizcaya), 1911 (Barcelona y pueblos de Tarragona) y 1971 (en la zona del Valle del Jalón) (RODRÍGUEZ OCAÑA Y MARTÍNEZ NAVARRO, 2009, p.39).

momento. Entre ellas se pueden destacar desde la Real Orden de 30 de marzo de 1849 por la que se comunicaban las instrucciones que tendrían que observar los jefes políticos y alcaldes en la adopción de las disposiciones gubernativas necesarias para “contener o minorar los efectos del cólera morbo asiático”⁵⁹⁴, a las Órdenes de 5 de julio de 1856⁵⁹⁵, de 21 de octubre de 1865⁵⁹⁶, de 11 de julio de 1866⁵⁹⁷ y de 24 de junio de 1884⁵⁹⁸. En estas normas se establecía para los subdelegados de Medicina la obligación de dar parte a las autoridades de la aparición de la epidemia y, tras ser comisionados por la autoridad para el reconocimiento del caso y en unión con otros profesores, tendrían que certificar la existencia de la enfermedad epidémica. Igualmente, formarían parte de las Juntas de Sanidad creadas o ampliadas para tal efecto.

Durante estas epidemias los subdelegados de Medicina también participaron activamente, mandando partes epidémicos⁵⁹⁹, trabajando con los enfermos⁶⁰⁰ o

⁵⁹⁴ *Gaceta de Madrid* núm. 5313, de 31 de marzo de 1849.

⁵⁹⁵ *Gaceta de Madrid* núm. 1280, de 6 de julio de 1856.

⁵⁹⁶ Recogida en la Real Orden de 11 de julio de 1866 y en la Circular de 24 de junio de 1884.

⁵⁹⁷ *Gaceta de Madrid* núm. 193, de 12 de julio de 1866.

⁵⁹⁸ *Gaceta de Madrid* núm. 177, de 25 de junio de 1884.

⁵⁹⁹ Los subdelegados de Medicina remitieron al Ministerio de la Gobernación partes muy detallados, con motivo de la expansión por el país de la lepra, pelagra y acrocinia en 1862 (AHN. FC-Mº_INTERIOR, 1978). Otros casos de 1869 a 1873 en AHN. FC-Mº_INTERIOR, 603: Exp.1: epidemia de fiebre variolosa en la villa de Santurdejo comunicada por el gobernador civil de Logroño y a éste por el subdelegado de Santo Domingo de la Calzada. El gobernador civil comunica a la Dirección General que según el subdelegado de Medicina no han aumentado los invadidos, diciembre 1870 a febrero 1871; Exp.2: el gobernador civil de Navarra comunica el parte dado por el subdelegado de Estella en cuanto a la aparición de viruela en niños no vacunados y de las instrucciones que ha dado el Gobernador enviando cristales de pus para la vacunación; Exp.9: el gobernador civil de León comunica los servicios desinteresados prestados por el subdelegado de Villafranca ante la aparición de viruela en los pueblos de Villafranca, Vega de Valcarce, Valle de Finolledo y Cacabelos por lo que pide una recompensa para él; Exp.12: el subdelegado de Zaragoza avisa de la aparición del tifus en dicha población. Otros ejemplos en prensa: el subdelegado de Torrelaguna (Madrid) participa los casos de cólera aparecidos en Patones (*La España* núm. 2025, de 8 de noviembre de 1854, p.2); el subdelegado de Gerona, Pedro Casellas, los de tifus aparecidos en Riudaura (*La Esperanza* núm. 5667, de 20 de marzo de 1863, p.2), a consecuencia de la cual falleció (*La Iberia* núm. 2703, de 25 de abril de 1863, p.2); el subdelegado de Medicina los de cólera, lo que permitió tomar urgentes medidas sanitarias (*La Época* núm. 11653, de 23 de diciembre de 1884, p.2).

⁶⁰⁰ Durante la epidemia de 1854-1855, entre otros, el subdelegado de La Coruña, Sr. Fonteula, (*El Clamor Público* núm. 5145, de 25 de octubre de 1854, p.2); el subdelegado de Betanzos, José María Gayoso, (*La Nación* núm. 1994, de 2 de diciembre de 1854, p.1); Manuel Ruiz de la Rabia, subdelegado de Jerez de la Frontera, y Pedro Díaz Paz, subdelegado de Sanlúcar de Barrameda (*La Época* núm. 1815, de 23 de febrero de 1855, p.4); el subdelegado de Almería, actuando en Carboneras (*El Clamor Público* núm. 3388, de 8 de agosto de 1855, p.2); el subdelegado de Pamplona, Rufino Landa, acompañado del de Farmacia, Javier Blasco, ante la situación del pueblo de Oteita (*La España* núm. 2259, de 15 de agosto de 1855, p.4); el subdelegado de Mora (Teruel), Pedro José Iranzo (*La Iberia* núm. 365, de 6 de septiembre

colaborando de diversas maneras en la lucha contra la enfermedad⁶⁰¹. Igualmente, realizaron relevantes aportaciones al estudio de epidemias como las relativas al cólera en la memoria de la Junta de Sanidad de Jaén de 1854⁶⁰², en la que participó el subdelegado médico, Juan Miguel Nieto, o el trabajo de 1858 ya citado de González de Sámano, subdelegado médico de Buitrago.

Así mismo, se debe señalar que hubo subdelegados de las tres ramas que, junto a otras autoridades, abandonaron sus deberes ante el miedo a la enfermedad⁶⁰³.

Otra contribución importante de los subdelegados médicos y veterinarios fue la del estudio y control de la rabia, fundamentalmente a raíz de la Real Orden de 17 de julio de 1863, con instrucciones para la prevención y actuación en caso de mordedura de animal rabioso y su revisión⁶⁰⁴.

Como consecuencia del brote de 1884, a todas estas medidas se unieron otras pautas y disposiciones, como las Reales Órdenes de 2 de julio por las que se nombraron dos inspectores generales de Salud, Mariano Lucientes y Marcial Taboada (éste último

de 1855, p.3); Pedro Almagro, subdelegado de Palencia (*El Clamor Público* núm. 3414, de 8 de septiembre de 1855, p.2); el subdelegado de Toro (Zamora), José Parga de Toro (*La Iberia* núm. 408, de 25 de octubre de 1855, p.4); el subdelegado de Bienvenida (Badajoz), José María del Castillo, (*La Iberia* núm. 427, de 17 de noviembre de 1855, p.4); el subdelegado de Talavera de la Reina (Toledo) (*La Época* núm. 2074, de 18 de diciembre de 1855, p.4); el subdelegado de Torrelaguna, Julián Uriarte, propuesto por sus servicios para caballero de la Orden de Carlos III (JIMÉNEZ BAJO, Óscar, *Las obras del Canal de Isabel II en Torrelaguna y su comarca. Un estudio demográfico y sociológico*. DOI: <http://torrelaguna.info/wp-content/uploads/2017/03/obrascyii.pdf>, p.93 [consultado el 14/03/2020]). Durante la epidemia de 1864-1865, Manuel Campello, subdelegado de Elche (*El Contemporáneo* núm. 1377, de 13 de octubre de 1865, p.2).

⁶⁰¹ El subdelegado de Farmacia de Torrelaguna, Domingo Bañares, propuso a la Junta de Sanidad la desecación de dos lagunas para evitar la transmisión del cólera (JIMÉNEZ BAJO, pp.87-88). El subdelegado de Medicina del distrito de la Audiencia (Madrid), Norberto de Arcas, presentó al gobernador civil una propuesta de creación de un cuerpo de policía para el caso de epidemia colérica, con una organización en la que estaban implicados también los subdelegados de Farmacia (para temas de desinfección) y de veterinaria (para visitas a lugares con animales domésticos) y en el que se prestaba atención especial a los pobres (*La Iberia* núm. 8982, de 19 de agosto de 1884, p.3).

⁶⁰² (1854) *Memoria sobre las medidas que deben adoptarse para impedir la invasión del cólera morbo asiático y su tratamiento curativo*, Jaén, Imprenta de D. Ramón Granadino.

⁶⁰³ Durante la epidemia de cólera de 1854-1855, abandonaron la localidad de Torrelaguna el subdelegado de Veterinaria, Sabas Losada, junto con Gregorio Cañete y Ponce, juez de Primera Instancia, Felipe Montalbán, alcalde segundo, Mariano Bernal y Manuel Quintana, regidores, Vicente del Rincón, procurador síndico, Vicente Alonso Gasco, vocal de la Junta de Sanidad, Ramón de Arguellada, depositario de la Junta de Beneficencia y Alejo Villa, alguacil. Otro caso de abandono fue el de los subdelegados médicos de Almería, Joaquín Ramón, Cristóbal Espinosa y Francisco Rabanillo (*El Pensamiento Español* núm. 202, de 28 de agosto de 1860, p.4).

⁶⁰⁴ *El Monitor de las familias*, 1863, p.136.

había sido subdelegado de Sanidad)⁶⁰⁵. Estos inspectores se establecieron para la atención de las necesidades sanitarias provocadas por la epidemia colérica. Su trabajo se centró en la asistencia a los enfermos, trabajando de manera coordinada con los subdelegados de Sanidad, quienes tuvieron un papel importante en las tareas de vigilancia e inspección⁶⁰⁶. Sin embargo, estos inspectores generales de Salud fueron efímeros al ser suprimidos por Real Orden del Ministerio de la Gobernación de 17 de diciembre de 1885⁶⁰⁷.

Pero la improvisación de medidas ante las epidemias continuó y con la siguiente oleada de cólera en nuestro país en 1890, se dieron otras normas para promover la desinfección y la vigilancia ante las enfermedades⁶⁰⁸, recalcándose la importancia de la inspección por parte de los profesionales médicos, entre ellos los subdelegados de Medicina⁶⁰⁹. Alguno de ellos fue nombrado como inspector como es el caso de Emilio

⁶⁰⁵ *Gaceta de Madrid* núm. 185, de 5 de julio de 1884.

⁶⁰⁶ Destacamos los siguientes ejemplos: visita del subdelegado Ugarte al lazareto provisional del Cerro de los Ángeles (Madrid), quedando el subdelegado de Getafe, Sr. Rufilancha, al frente del mismo y ocupándose el subdelegado de Farmacia de las fumigaciones en los equipajes de mercancías (*La Época* núm. 11544, de 3 de septiembre de 1884, p.2); visita a la estación del Mediodía por parte del subdelegado de Medicina del distrito del Hospital de Madrid junto con el teniente de alcalde de dicho distrito para examinar una conducción de pleita que venía en un vagón de un tren de mercancías, procedente de Novelda, a consecuencia de la cual fueron fumigados algunos fardos de telas que venían en el mismo vagón (*La Discusión* núm. 1637, de 10 de septiembre de 1884, p.3); visita del subdelegado de Mataró a la localidad de San Vicente de Llanerías con motivo de la “enfermedad sospechosa” detectada en la misma (*El Popular* núm. 6344, de 3 de junio de 1885, p.2); publicación de la noticia de las medidas adoptadas por el gobernador civil de Alicante tras el parte del subdelegado de Medicina en relación con la aparición de una enfermedad sospechosa en la localidad de Vergel (*La Época* núm. 11653, de 23 de diciembre de 1884, p.2); los diez subdelegados de Madrid fueron propuestos a la Cruz de Epidemias por el “perfecto cumplimiento de su deber” durante la epidemia colérica (*El Correo Militar* núm. 3047, de 21 de noviembre de 1885, p.1).

⁶⁰⁷ *Gaceta de Madrid* núm. 353, de 19 de diciembre de 1885.

⁶⁰⁸ Las primeras medidas se dictaron por Reales Órdenes de 12 de agosto de 1890 (*Gaceta de Madrid* núm. 225, de 13 de agosto de 1890) y de 29 de noviembre de 1890 (*Gaceta de Madrid* núm. 336, de 2 de diciembre de 1890).

⁶⁰⁹ Durante esta epidemia los subdelegados realizaron diversas actuaciones: visitas de inspección “severísimas” por parte de los subdelegados de Villajoyosa, Pego y Denia a sus distritos a causa de la existencia de enfermedad sospechosa (*La Monarquía* núm. 1002, de 9 de agosto de 1890, p.2); publicación de los partes de invadidos y difuntos por enfermedades elaborados por los subdelegados de Medicina y publicación del caso de fallecimiento de una mujer, en el que su médico personal, el doctor Castellanos, participa al subdelegado de Medicina que la defunción había sido a causa de una gastroenteritis coleriforme (*El Imparcial* núm. 76470, de 27 de agosto de 1890, p.2); visita del subdelegado de Sanidad a un enfermo con enfermedad “sospechosa”, tras el aviso de su médico particular, Juan Herrera, confirmando que tenía una gastroenteritis aguda y visita del subdelegado de Arcos a la villa de Algar en Cádiz a consecuencia del fallecimiento de dos miembros de una familia al pensar que se trataba de una enfermedad “sospechosa” (*El Imparcial* núm. 76510, de 8 de septiembre de 1890, p.2); denuncia del Sr. Méndez Ugalde, subdelegado del distrito de Congreso de Madrid, en

Lacasa, quien desempeñó una significativa labor dentro del Cuerpo de Subdelegados de Sanidad⁶¹⁰:

“El gobernador civil de esta provincia ha procedido con plausible acierto al nombrar inspector provincial de Sanidad al subdelegado de medicina Sr. Lacasa, quien desempeñó igual cargo con loable acierto durante la epidemia colérica de 1885. La elección no ha podido ser más acertada.”⁶¹¹

Poco después, se aprobó la Real Orden 3 de febrero de 1891⁶¹² por la que se establecieron Inspecciones Médicas, también temporales, para los distritos que durante el año anterior hubieran sido invadidos por el cólera. Las Inspecciones fueron de dos tipos:

- Inspecciones Regionales o Provinciales a cuyo frente estarían médicos que hubieran servido durante la epidemia pasada
- Inspecciones de Distrito a cargo de los subdelegados de Medicina⁶¹³ con las siguientes funciones:
 - Visitar todos los pueblos de su partido en los que hubo casos de cólera y repetir la visita sin que pase un mes entre una y otra.
 - Hacer un pedido de desinfectantes al inspector regional, distribuirlos y cuidar de que sean convenientemente utilizados.
 - Dar reglas a las autoridades municipales sobre higiene pública.

relación con la existencia de depósitos de trapos que eran focos de infección y que deberían estar fuera de la población (*El Día* núm. 492, de 16 de septiembre de 1890, p.1).

⁶¹⁰ Emilio Lacasa participó activamente en el Comité Provincial de Subdelegados de Madrid y dentro de todo el ámbito sanitario nacional (*La Veterinaria Española* núm. 2096, de 11 de enero de 1916, pp.1-4).

⁶¹¹ *La Monarquía* núm. 1002, de 9 de agosto de 1890, p.2. Lacasa desde el primer momento trabajó de manera constante en las labores de inspección como lo demuestra este ejemplo: “Comisionado por el Sr. Sánchez Bedoya, ha estado en Vallecas el inspector provincial de Sanidad, Sr. Lacasa, á fin de depurar lo que hubiera de cierto en tres defunciones que en dicho pueblo había causado el cólera. Las tales defunciones eran de enfermedades comunes.” (*La Unión Católica* núm. 1095, de 13 de septiembre de 1890, p.2).

⁶¹² *Gaceta de Madrid* núm. 36, de 5 de febrero de 1891. Estas Inspecciones cesaron el 16 de octubre del mismo año, según se recoge en la Real Orden de 29 de agosto de 1892 (*Gaceta de Madrid* núm. 243, de 30 de agosto de 1892).

⁶¹³ Barona indica el nombramiento de Inspector de distrito al subdelegado de Gandía, Miguel Oller Cardona (BARONA, 2002, p.143, nota 227).

- Comunicar quincenalmente al inspector de la región todo lo efectuado y cualquier alteración en el estado de salud pública.

Sobre estas Inspecciones, Barona señala que se establecieron con la finalidad de realizar una vigilancia continua y detectar de manera precoz cualquier caso de enfermedad que pudiera representar el inicio de una nueva epidemia⁶¹⁴.

Todo este proceso intermitente culminó con la Real Orden de 29 de agosto de 1892⁶¹⁵, por la que se crearon diversas Inspecciones de Sanidad, encaminadas a evitar los efectos de las epidemias coleriformes que se estaban extendiendo por Europa. La organización fue la siguiente:

- Inspecciones Provinciales, debiéndose elegir preferentemente a los subdelegados médicos que residieran en la capital de la provincia, pudiéndose elegir a más de un inspector en las capitales con más de cien mil habitantes.
- Inspecciones de Distrito. Los subdelegados de Medicina se convertían desde la publicación de la Real Orden en inspectores de su distrito. En un primero momento, debían mandar una circular a los médicos del partido con el fin de que les participaran los casos de enfermedad “con carácter sospechoso de cólera morbo” y también debían controlar el estado sanitario de su circunscripción.

La disposición establecía un sistema de inspección y de comunicación entre todos los profesionales. Los médicos debían mandar un estado semanal al subdelegado y éste remitirlo al inspector provincial. Si aparecía algún caso sospechoso, el subdelegado debía girar la visita correspondiente y comunicarlo al inspector provincial, quien también visitaría a los enfermos y tomaría las medidas adecuadas. Así, el punto 10º de la Real Orden establecía:

⁶¹⁴ BARONA, 2002, p.142.

⁶¹⁵ *Gaceta de Madrid* núm. 243, de 30 de agosto de 1892.

“Corresponderá además á los Inspectores provinciales y bajo su dirección á los de distrito y á los municipales, proponer á las Autoridades las medidas que estimen oportunas sobre el régimen higiénico y sanitario, hacer pedidos de desinfectantes y cuidar de que sean útilmente aprovechadas.”

La labor de vigilancia y control de los inspectores y de los subdelegados de Medicina fue regulada por Reales Órdenes de 8 de junio⁶¹⁶ y 4 de julio de 1893⁶¹⁷ y la de 21 de septiembre de 1899⁶¹⁸. En esta última disposición se indicó que el puesto de inspector sería “temporal y transitorio”, siendo, además, incompatible con el de subdelegado.

Al llegar el siglo XX siguieron aprobándose normas con relación a la inspección sanitaria. La Real Orden de 11 de octubre de 1900 señalaba la importancia de que los profesores dieran parte al subdelegado de Medicina de la aparición de cualquier enfermedad, como elemento importante del sistema sanitario para abordar de manera rápida la expansión de la enfermedad⁶¹⁹.

Finalmente, se crearon unas Inspecciones con carácter permanente por la Instrucción provisional de Sanidad de 1903 y la definitiva de enero de 1904. El título II de la Instrucción de 1904 se dedicaba a la Organización Inspectoral, estructurándose en Inspecciones Generales (Capítulo IV, artículos 31º-37º), Provinciales (Capítulo V, artículos 38º-50º) y Municipales (Capítulo VI, artículos 51º-61º).

Por el artículo 76º de esta Instrucción los subdelegados de Medicina se vieron beneficiados con el nombramiento de inspectores municipales de Sanidad y con el desempeño de la Secretaría de la Junta Municipal de Sanidad, cargos que no fueron ofrecidos a los de Farmacia y Veterinaria. A este respecto, el Comité Central de Subdelegados realizó sin éxito la propuesta de que el desempeño de las Inspecciones Municipales de Sanidad se ampliara a los subdelegados de cada rama en su cabeza de partido⁶²⁰. Cabe pensar que este nombramiento como inspectores municipales se

⁶¹⁶ *Gaceta de Madrid* núm. 165, de 14 de junio de 1893.

⁶¹⁷ *Gaceta de Madrid* núm. 186, de 5 de julio de 1893.

⁶¹⁸ *Gaceta de Madrid* núm. 267, de 24 de septiembre de 1899.

⁶¹⁹ *Gaceta de Madrid* núm. 286, de 13 de octubre de 1900.

⁶²⁰ *El Monitor Sanitario*, 1911, pp. 249.

realizó por los importantes trabajos realizados por los subdelegados de Medicina durante la centuria anterior.

Las funciones que detentaron los inspectores municipales se concretaron principalmente en los artículos 54º a 56º de la Instrucción. Eran funciones muy amplias de vigilancia y control dentro del ámbito municipal:

“Art. 54. Por su iniciativa, ó por invitación ó requerimiento que reciba, el Inspector municipal entenderá en los proyectos y obras de establecimientos benéficos, construcción ó reforma de cementerios, vías públicas, fuentes, lavaderos, conducciones de aguas, alcantarillas, mataderos, locales para espectáculos ó establecimientos dedicados á concurrencia del público, fábricas talleres insalubres, y cualesquiera asuntos en que haya de dar dictamen la Junta municipal de Sanidad.

Practicará, por lo menos, una visita mensual á las Escuelas públicas ó privadas de su distrito, y consignará por escrito las deficiencias de higiene que advierta en los locales, mobiliario ó régimen educativo de las mismas, y en todo caso, comunicarán mensualmente al Inspector provincial el resultado de su visita.

Visitará los mercados, tiendas, puestos y demás lugares de venta ó almacenamiento de sustancias alimenticias, y con especial cuidado reconocerá ó dispondrá periódicamente el reconocimiento de las aguas potables.

Promoverá la extirpación de los focos infecciosos y cumplirá todas las funciones que se le asignan en los diferentes capítulos de esta Instrucción, y en especial los relativos á higiene municipal, epidemias, epizootias y enfermedades infecciosas. En caso de no ser atendidas las advertencias que le sugiera el cumplimiento de su deber por las Autoridades ó los particulares, comunicará el caso, por duplicado, al Alcalde y al Inspector provincial de Sanidad.

Art. 55. El Inspector municipal recogerá las estadísticas que los Médicos libres y titulares de su demarcación deben enviarle mensualmente, y las remitirá en el plazo marcado al Subdelegado de Medicina de su distrito. El incumplimiento de este precepto por tres veces en un año, se estimará como falta bastante para la

cesación en el cargo de Inspector, y para perder en el año todo derecho á percibir los emolumentos que más adelante se le asignan.

Art. 56. Los Inspectores municipales deberán dar informes sobre habilitación higiénica de las viviendas particulares que se construyan en poblaciones de más de 15.000 almas, y en cualesquiera pueblos respecto á Escuelas, casinos, teatros, locales de reuniones y establecimientos de comidas ó bebidas. Cobrarán por este servicio la parte que les corresponda de los derechos que marcarán las tarifas á que se refiere el capítulo XVI.”

Se establecía, de esta manera, una red sanitaria en los municipios y distritos o partidos, con supervisión del inspector provincial de Sanidad, quien debía hacer de nexo con el Ministerio de la Gobernación. El subdelegado de Medicina, como inspector municipal y como responsable de los profesores del partido judicial, fue una pieza clave para aunar las actuaciones, bajo la dirección del inspector provincial.

Sin embargo, los preceptos de la Instrucción General de Sanidad no se llevaron a cabo como estaba estipulado. Arturo Cubells, en *El Monitor Sanitario*, denunciaba la situación existente en el ámbito sanitario, debida en gran parte a las infracciones realizadas por las autoridades, indicando que los gobernadores civiles y alcaldes mantenían en sus organizaciones los Negociados de Sanidad, sin entregarlos a la Inspección Provincial, porque les proporcionaba “frecuentes ocasiones de caciquear, favoreciendo a los amigos o correligionarios y fastidiando a los enemigos”⁶²¹. Todo ello incidía directamente en las actuaciones de los subdelegados e inspectores provinciales:

“Los Inspectores de Sanidad, tanto provinciales como municipales, son mirados por Gobernadores y Alcaldes como seres molestos que se inmiscuyen en lo que no les importa (!), que se han creído ser tanto como ellos y que pretenden (¡vaya una osadía!) que se cumpla la Instrucción de Sanidad al pie de la letra. Los Inspectores que han tomado en serio su papel y cumplimentado exactamente su deber, han sufrido y están sufriendo un verdadero calvario , no sólo por la resistencia del público, falto de costumbres sanitarias y

⁶²¹ CUBELLS, Arturo (1908), “La esquivada Instrucción general de Sanidad”, *El Monitor Sanitario*, pp.567-574.

desconocedor de la utilidad de los preceptos sanitarios, sino por los obstáculos que a su sagrada misión han puesto las autoridades políticas y..... ¡ doloroso es decirlo! hasta algunos médicos [...]. Conozco a más de un Inspector, Subdelegado de Medicina, que ha pasado y está pasando un verdadero calvario por querer cumplir con su deber. Otro día me ocupare de esto: pero, entre tanto, bueno es que se sepa que a dicho Subdelegado Inspector se le está haciendo una guerra asquerosa, llegando hasta a ser atacado en su vida privada y en su proceder profesional por el Alcalde y el Secretario del Ayuntamiento. ¡Y todo por querer cumplir con su deber!.”⁶²²

Además de todo lo expuesto, es importante señalar el papel significativo que desempeñaron los subdelegados de Medicina durante la epidemia de gripe que asoló al país en 1918. Continuaron con su función de dar parte a la autoridad cuando apareciera la enfermedad y de vigilar la epidemia realizando informes⁶²³ e inspecciones⁶²⁴. Uno de los médicos más relevantes fue Román García Durán, subdelegado de Valladolid en esos años, quien tuvo un importante cometido en la lucha contra la gripe⁶²⁵, escribiendo en 1919 la *Memoria descriptiva y datos de la epidemia gripal padecida en la provincia de Valladolid en el año 1918*⁶²⁶. Sobre esta figura, señala Riera Palmero⁶²⁷ que “El rigor de su obra y el método estadístico empleado en sus estudios a partir de las fuentes de primera mano le sitúan como uno de los más prestigiosos higienistas y epidemiólogos de la región del Duero en el siglo XX.”

⁶²² *El Monitor Sanitario*, 1908, pp.571-572.

⁶²³ Como ejemplo, el subdelegado de Medicina del distrito de la Inclusa de Madrid dirigió al Gobernador civil una Memoria sobre las causas, contagio y medidas profilácticas de la epidemia gripal (*El Globo* núm. 14539, de 7 de junio de 1918, p.3).

⁶²⁴ Es el caso del subdelegado de Medicina de Almería, que realizó diversas inspecciones y comunicó nuevos brotes de gripe en 1920 (AHN.FC-Mº_INTERIOR_A,54, Exp.13, doc.5).

⁶²⁵ <https://www.elnortedecastilla.es/valladolid/el-cronista/miles-muertos-gripe-20200211184540-nt.html> [Consultado el 05/03/2020].

⁶²⁶ ECHEVERRI DÁVILA, Beatriz (2018), “En el centenario de la gripe española: un estado de la cuestión”, *Revista de Demografía Histórica*, I, pp. 17-42, p.38.

⁶²⁷ RIERA PALMERO, Juan (2017), “Román García Durán (1863-1952), académico y epidemiólogo. La gripe de 1918 en Valladolid”, *Anales de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Valladolid*, 54, pp.209-250, pp.211 y 221.

Para los subdelegados de Sanidad este proceso culminó con el nombramiento como inspectores de distrito. Si bien los de Medicina fueron nombrados como tales por el Real Decreto de 31 enero de 1919⁶²⁸, éste se hizo realidad en 1924⁶²⁹. Los de Farmacia y Veterinaria tuvieron que esperar al Real Decreto de 2 de febrero de 1925⁶³⁰, disposición por la que se ordenaba el ingreso mediante oposición, tras las presiones ejercidas por la Junta Central de Subdelegados de Sanidad ante el Ministerio de la Gobernación. Se equiparaban así las tres ramas, tras un camino largo en el que claramente los de Medicina tuvieron un papel preponderante a consecuencia de la aparición y extensión de diversas enfermedades.

Esta función como inspectores de distrito fue considerada por los subdelegados de Sanidad como propia dentro del marco sanitario general:

“La función propia y determinativa de los Subdelegados sanitarios radica en su condición inexcusable de Inspectores de distrito sanitario, subordinando su actuación a los Inspectores provinciales de Sanidad y a los Negociados respectivos en esas mismas Inspecciones, a fin de que estas lleven a las Inspecciones generales las observaciones deducidas del ejercicio sanitario en esos distritos y ellos en último termino, presenten a la Dirección general del ramo las propuestas que se motiven y pueda esa única autoridad, a su vez, proponer a la superior ministerial las resoluciones que procedan.”⁶³¹

Molero y Jiménez indican que la labor de los subdelegados se circunscribió a los momentos de calma epidémica⁶³², pero, como se puede constatar, también participaron de manera activa durante la aparición de enfermedades. Estos autores indican que la función de los subdelegados en este terreno fue siempre criticada “pues, al parecer, en la práctica no ejercían su labor de inspección sanitaria”, insistiendo en que los subdelegados de Sanidad se caracterizaron por su inoperancia. No obstante, los datos contrastados indican que sí desarrollaron una importante tarea

⁶²⁸ *Gaceta de Madrid* núm. 36, de 15 de febrero de 1919.

⁶²⁹ Real Decreto de 25 de febrero de 1924 (*Gaceta de Madrid* núm. 58, de 27 de febrero de 1924).

⁶³⁰ *Gaceta de Madrid* núm. 94, de 4 de abril de 1925.

⁶³¹ *El Monitor Sanitario*, 1930, núm. 6-7, p.13.

⁶³² MOLERO y JIMÉNEZ, 2000, p.50.

en este ámbito, no exenta de dificultades por la inacción de los profesionales médicos y de las autoridades.

Dentro de la inspección sanitaria había dos funciones anejas muy significativas en las que participaron los subdelegados de Medicina:

- La elaboración de la estadística sanitaria
- La vacunación y fomento de la vacuna

5.1.1.1. Elaboración de la estadística sanitaria

La elaboración de la estadística de enfermedades fue otra de las tareas asociadas a los subdelegados de Medicina para la que necesitaban la colaboración de los profesores de su partido. El punto primero del artículo 10º del Reglamento de 1848 disponía para los subdelegados médicos la obligación de:

"Dar parte circunstanciado por el conducto que se indica en la obligación 6, art.1, de las enfermedades epidémicas que apareciesen en sus respectivos distritos, pudiendo pedir á los demás profesores de cualquiera clase ó categoría que ejerzan su facultad en las poblaciones donde reine la epidemia los datos que necesiten para cumplir exactamente tan importante encargo."

Durante la segunda mitad del siglo XIX estos estados fueron enviados tanto al gobernador civil como al Ministerio de la Gobernación. Estos partes servían para conocer la situación sanitaria de cada partido y, con ello, establecer las medidas más acordes con ello.

Por su parte y con el fin de coordinar los trabajos de cooperación entre subdelegados y profesores, con la nueva organización sanitaria se dispuso en el artículo 63º de la Instrucción General de Sanidad de 1904 que:

“Todo Médico en ejercicio tiene el deber de enviar al Inspector municipal, al fin de cada mes, una relación de las enfermedades por él asistidas, consignando su diagnóstico y la terminación, cuando la hayan tenido, pudiendo omitir en esta el nombre y las condiciones personales, en aquellos casos que su discreción lo juzgue necesario. Además, deberá coadyuvar á la formación de las estadísticas, en la forma que por las disposiciones legales se le marquen. La omisión será castigada con multas de 25 á 100 pesetas, y la reincidencia, dentro del plazo de un año, será considerada como falta grave y comunicada por el Subdelegado al Inspector provincial, para que éste proponga al Gobernador la multa máxima que autoriza la ley Provincial.”

Igualmente, en el artículo 6º se creaba en el Consejo de Sanidad una Comisión denominada “Estadística”⁶³³ y en las provincias, en virtud de los artículos 20º y 32º, el inspector provincial de Sanidad llevaría la “estadística especial”, como secretario de la Comisión permanente de las Juntas Sanitarias. Asimismo, los inspectores municipales debían reunir las estadísticas que los médicos libres y titulares les enviaran mensualmente y remitirlas al subdelegado de Medicina. Éste, según el artículo 78º, tenía el papel de realizar una estadística completa de su distrito, la cual tenía que enviar al inspector provincial:

“Los Subdelegados de Medicina resumirán en un solo cuadro las estadísticas que les envíen los Inspectores municipales de Sanidad del distrito y los remitirán dentro de la segunda decena de cada mes al Inspector de Sanidad de la provincia. La falta de cumplimiento de esta disposición por dos veces en un año, se estimará como causa suficiente para la separación del dicho cargo de Subdelegado.”

⁶³³ La importancia de los estados o recopilación de datos estuvo presente en el Consejo de Sanidad desde mediados del siglo XIX como se puede apreciar en la Circular de 30 de marzo de 1849 con las instrucciones dadas por este organismo para frenar los efectos de la epidemia del cólera morbo (*Gaceta de Madrid* núm. 5313, de 31 de marzo de 1849), estableciendo en su punto 35 que: “No podrán las Autoridades: Primero. Consentir la exposición de los cadáveres en las iglesias y campos santos. Y segundo. Permitir mas publicación de estados de invadidos, enfermos y difuntos que los que sean formados con datos oficiales por la Autoridad correspondiente.” En la reorganización del Consejo de Sanidad realizada por Real Decreto de 19 de junio de 1867 (*Gaceta de Madrid* núm. 174, de 23 de junio de 1867), se dispuso que la Sección de Sanidad Interior se encargaría de lo relativo “á cuanto se refiera á nuevos remedios, epidemias, epizootias y estadística sanitaria”.

Además, la Instrucción General de Sanidad dedicaba el Capítulo XIV (artículos 180º-189º) a la Estadística Sanitaria. En este Capítulo se concretaba el procedimiento a seguir desde los municipios hasta el Ministerio de la Gobernación, en el que el Real Consejo de Sanidad reuniría todos los datos de la red sanitaria y publicaría mensualmente un *Boletín demográfico sanitario*. Es importante significar que conjuntamente con la estadística general, el artículo 187º disponía que los profesionales tenían que mencionar de manera separada los casos de viruela, lepra y tuberculosis y por la Circular de 1 de septiembre de 1904 se ordenaba que los estados que cada segunda decena del mes remitían los subdelegados al inspector provincial fueran publicados en el *Boletín Oficial de la Provincia* para dar a conocer los trabajos de estadística de natalidad y mortalidad⁶³⁴.

La importancia de la colaboración entre todos era clara, pero la confección de estos cuadros estadísticos no siempre fue fácil porque los datos aportados no eran precisos. Por ello, varios subdelegados de Medicina recurrieron al Ministerio de la Gobernación con el fin de que la información facilitada se ajustara a la clasificación nosológica adoptada por este departamento, fruto de lo cual fue la Circular de 11 de octubre de 1907, en la que se indicaba:

“Que para no incurrir en error al recopilar los datos que hayan de servir para la formación de las estadísticas, las certificaciones de defunción, notas y cuantos documentos se faciliten á los Inspectores municipales deberán ajustarse á la clasificación nosológica adoptada para este servicio, y al expresar la enfermedad que fuere causa de la muerte, consignar el número que corresponda á la casilla ó el orden correlativo de cada una de las 39 enfermedades ó accidentes de que consta la nomenclatura internacional abreviada, como á instancia de la Dirección de Sanidad se ordenó con el expresado fin en circular de 30 de Abril de 1880, por la Dirección general de los Registros, á los Jueces municipales.”⁶³⁵

⁶³⁴ *Gaceta de Madrid* núm. 246, de 2 de septiembre de 1904.

⁶³⁵ *Gaceta de Madrid* núm. 285, de 12 de octubre de 1907.

Como señalan Rodríguez Ocaña y Bernabeu Mestre comenzaba así una modalidad de descripción estadística poblacional formada por los partes de enfermedad de declaración obligatoria y las estadísticas de morbilidad⁶³⁶.

5.1.1.2. Vacunación y fomento de la vacuna

De manera general, la función de los subdelegados médicos en este campo se centró en las tareas concernidas con la viruela, pero también colaboraron en otros aspectos relacionados con otras enfermedades, de las cuales destacamos el cólera, la difteria y la rabia.

Sobre la viruela, el Reglamento de 1848 (artículo 10º.2) establecía que los subdelegados de Medicina debían conocer el estado de la vacunación variolosa, fomentar la vacuna e informar sobre posibles investigaciones al respecto⁶³⁷. Por su parte, la Ley de Sanidad de 1855 sólo dedicaba dos artículos a la vacunación, el 99º y el 100º, estipulando que Ayuntamientos, subdelegados de Medicina y Juntas de Sanidad y Beneficencia estaban obligados a procurar la vacuna a los niños, instando, además, a los gobernadores civiles a que consiguieran del Gobierno los cristales necesarios para ello y para distribuirlos de manera gratuita a los niños pobres.

Giné Partagás proponía un protocolo de actuación para la vacunación y señalaba la insuficiencia de las disposiciones al respecto⁶³⁸, al no contemplarse de manera obligatoria la vacuna animal ni la revacunación en personas⁶³⁹. Para subsanar estas

⁶³⁶ RODRÍGUEZ OCAÑA, Esteban; BERNABEU MESTRE, Josep (1996), "El legítimo criterio aritmético: los métodos cuantitativos en la salud pública española. 1800-1936", *Epidemiología y Estadística, V Encuentro Marcelino Pascua*, Emilio Sánchez-Cantalejo Ramírez Editor, Granada, Escuela Andaluza de Salud Pública, pp.9-33, p.17.

⁶³⁷ Un ejemplo de actuación lo encontramos en el expediente sobre vacunación en Albacete en 1874. En él constan las minutas del oficio del alcalde al subdelegado indicándole la remisión de cristales para la vacuna y del oficio del alcalde al gobernador civil comunicándole que el subdelegado de Medicina había realizado la inoculación de los mismos (AHPA, Fondo municipal, leg.150).

⁶³⁸ GINÉ PARTAGÁS, 1871, p.275.

⁶³⁹ En este período hubo ocasiones en que se realizó la revacunación, teniendo un papel importante en su realización el subdelegado de Medicina. Un ejemplo lo encontramos en el brote de viruela en Manlleu y Roda, en el que el gobernador civil remitió cristales de vacuna a ambas localidades,

circunstancias se dieron normas posteriores, que incluían la creación de un Instituto Nacional de Vacunación⁶⁴⁰, como el Real Decreto de 18 de agosto de 1891⁶⁴¹, que daba instrucciones precisas para que, antes de los dos años de edad, fueran vacunados todos los niños de la población, distrito o provincia en que ejercían su cargo estas autoridades. Los subdelegados debían participar en caso de epidemia con visitas de inspección a los establecimientos públicos y privados de enseñanza.

La Real Orden de 23 de mayo de 1893 recordaba la obligación de los Ayuntamientos, subdelegados de Medicina y Cirugía y Juntas de Sanidad de cuidar de que fueran vacunados todos los niños⁶⁴². Esta reiteración en la exigencia de vacunar de la viruela denota el incumplimiento de las disposiciones al respecto y la falta de colaboración de los grupos sociales en su logro. La Real Orden de 15 de enero de 1903 reflejaba que iniciado el siglo XX la situación era la misma:

“Pero no es menos cierto que la viruela ha perdurado entre nosotros mientras quedaba extinguida en las otras Naciones europeas; y ello patentiza el incumplimiento de las disposiciones gubernativas y la desatención de las distintas clases sociales que han de cooperar al remedio.”⁶⁴³

Para combatir esta situación, la Real Orden de 1903 ordenaba a las autoridades la observación de las disposiciones vigentes, pidiéndoles responsabilidad en cuanto a ello. Además, para comprobar la vacunación y revacunación, estableció que los alcaldes debían exigir las certificaciones de las vacunas realizadas a la población. Los subdelegados de Medicina se encargarían de vigilar las obligaciones de los médicos en sus distritos y recogerían y de enviar los datos estadísticos de vacunación y de casos de viruela, así como de las faltas y negligencias que detectaran. El Instituto de Vacunación suministraría los pedidos que por medio de los alcaldes y subdelegados se hicieran a la Dirección de Sanidad.

entregándose al subdelegado de Medicina que se encargó de su distribución para la vacunación y revacunación de la población (*La Corona* núm. 573, de 19 de noviembre de 1864, p.3).

⁶⁴⁰ Decreto de 24 de julio de 1871 (*Gaceta de Madrid* núm. 212, de 31 de julio de 1871).

⁶⁴¹ *Gaceta de Madrid* núm. 234, de 22 de agosto de 1891.

⁶⁴² *Gaceta de Madrid* núm. 144, de 24 de mayo de 1893.

⁶⁴³ *Gaceta de Madrid* núm. 17, de 17 de enero de 1917.

Con respecto al cólera, una de las mayores personalidades en este campo fue el subdelegado de Tortosa, Jaime Ferrán y Clúa. Este médico fue reconocido como el primer microbiólogo español que tuvo proyección internacional. Su gran hito fue ser el primero en obtener la inmunización activa humana mediante una vacuna bacteriana, lo que le valió el Premio Bréant de la Academia de Ciencias de París en 1907. La vacunación masiva durante la epidemia de cólera de Valencia se inició en Alcira el 24 de abril del 1885, vacunándose al final de la campaña cerca de cincuenta mil personas⁶⁴⁴. Sin embargo, la controversia científica creada a raíz de la aplicación de la vacuna determinó que el Gobierno prohibiera continuar con la vacunación⁶⁴⁵.

Durante el siglo XIX otra de las enfermedades que causó gran mortalidad, sobre todo en niños, fue la difteria. Por Circular de 22 de septiembre de 1886 se dictaron importantes reglas para combatir la propagación de esta enfermedad, haciendo públicos los informes que sobre ella habían emitido la Real Academia de Medicina y el Real Consejo de Sanidad⁶⁴⁶. En esta Circular se indicaba que “el Gobernador civil dispondrá que los Subdelegados de Medicina giren frecuentes visitas á los establecimientos benéficos, disponiendo el completo aislamiento de los individuos atacados del mal.”

Poco después, por Real Orden de 11 de agosto de 1888 se volvieron a dictar normas a las autoridades para combatir esta infección⁶⁴⁷. Se recordaba a los médicos que asistieran a los enfermos diftéricos la obligación que tenían de dar inmediato

⁶⁴⁴ FERRÁN, Jaime; GONZÁLEZ-ZORN, Bruno (2013), “Jaime Ferrán, más allá de la microbiología”, Revista *Semáforo*, pp.20-25, p.20.

DOI:https://www.semicrobiologia.org/storage/secciones/publicaciones/semaforo/55/articulos/09_Ferran_1_55.pdf

⁶⁴⁵ Figuera indica que los métodos utilizados para su tratamiento eran la sangría, los vomitivos, purgantes, diaforéticos, estimulantes externos y narcóticos, resaltando la gran anarquía imperante en cuanto a la indicaciones para su aplicación (FIGUERA VON WICHMANN, p.157).

⁶⁴⁶ *Gaceta de Madrid* núm. 266, de 23 de septiembre de 1886. En 30 de octubre de 1886 se dio una nueva circular recordando el cumplimiento de ésta (*Gaceta de Madrid* núm. 304, de 31 de octubre de 1886).

⁶⁴⁷ *Gaceta de Madrid* núm. 225, de 12 de agosto de 1888.

conocimiento al subdelegado de Medicina y éstos a la autoridad de la que dependieran⁶⁴⁸.

Con respecto a la vacuna contra la difteria, por Real Orden de 2 de marzo de 1895 se establecieron los deberes de los médicos y subdelegados en cuanto al procedimiento Behring-Roux para la curación de esta enfermedad⁶⁴⁹. En esta disposición se permitía a las corporaciones locales establecer laboratorios de suero antidiftérico por el procedimiento citado, previa autorización del Gobierno y posterior inspección por éste, bajo una serie de condiciones entre las que se encontraba la obligación de dar parte al subdelegado cuando se hiciera la vacunación:

“Para obtener la necesaria autorización del Gobierno, los elaboradores de dichos productos remitirán á este Ministerio la declaración de que los confeccionan, expresando el lugar donde tengan instalado el laboratorio, las cuadras ó establos para el ganado y demás dependencias necesarias. A esta declaración se acompañará una muestra de producto, en cantidad suficiente para su análisis y ensayos experimentales. Los Médicos que hagan uso de los referidos agentes terapéuticos, enviarán cada primero de mes al Subdelegado de Medicina de su distrito una papeleta duplicada con relación a cada enfermedad, y un resumen, también duplicado, de los casos que hayan tratado durante el mes anterior como Médicos de cabecera, ajustados exactamente á la forma que expresan los adjuntos modelos.”

El Gobierno debía facilitar los impresos al efecto a los subdelegados y éstos de manera gratuita a los médicos. Igualmente, durante los ocho primeros días de cada mes los subdelegados tenían que remitir uno de los impresos duplicados al gobernador, quedándose con el otro por si las autoridades precisaban algún tipo de antecedente o información sobre la enfermedad. Por su parte, antes del día 15 de cada mes los gobernadores de provincia debían remitir al Ministerio de la Gobernación los datos

⁶⁴⁸ Es el caso del subdelegado de Medicina de Albacete comunicando al gobernador civil los enfermos de difteria entre 1887 y 1888 (AHPA, Fondo municipal, leg.125/6).

⁶⁴⁹ *Gaceta de Madrid* núm. 65, de 6 de marzo de 1895.

que recibieran de los subdelegados⁶⁵⁰, previo registro detallado de todos los documentos en un libro especial que se abriría al efecto.

Para finalizar con la participación de los subdelegados de Medicina en cuestiones de vacunación, se expone lo relacionado con la rabia. Una de las primeras medidas fue la Real Orden de 17 de julio de 1863, en la que se dieron distintas instrucciones a las autoridades para el tratamiento de la enfermedad, señalándose en su punto 13º como medidas de precaución a seguir por las autoridades y subdelegados las siguientes:

“Trasladar al Subdelegado Médico del partido correspondiente copia de las informaciones á que el párrafo cuarto se refiere, y de suministrarle además cuantas noticias se adquieran relativas á personas mordidas por animales rabiosos. Los Subdelegados Médicos de Sanidad prestarán á los Alcaldes el auxilio que puedan para el cumplimiento de estas disposiciones; inculcarán en el ánimo de todos la conveniencia de observar la presente instrucción, y reunirán los datos y noticias que les sea dable obtener relativamente á la rabia en sus distritos ó partidos para remitirlos con oportunidad al Gobernador de la provincia, que á su vez los remitirá á la Dirección general de Beneficencia y Sanidad. También los Veterinarios Subdelegados de Sanidad cooperarán por su parte al cumplimiento de estas precauciones, auxiliando á las Autoridades con los conocimientos propios de su profesión, y combatiendo dañosos errores.”⁶⁵¹

Los subdelegados de Medicina actuaron fundamentalmente en el envío de partes a las autoridades y en la confirmación o rectificación de los casos de esta enfermedad, publicándose estas noticias en prensa⁶⁵². Tras el descubrimiento de la vacuna contra la

⁶⁵⁰ Este tipo de partes ya se remitían a este Ministerio con anterioridad. Como ejemplo: remisión en 1886 de varios Gobiernos Provinciales al Director General de Beneficencia y Sanidad de partes relativos a la salud pública y noticias sobre el desarrollo y propagación de la epidemia diftérica así como de otras enfermedades infecciosas (AHN.FC-Mº_INTERIOR,1545, Exps.64-72).

⁶⁵¹ *Gaceta de Madrid* núm. 225, de 13 de agosto de 1863. El párrafo cuarto al que se refiere el texto indicaba: “Recibir en cada caso de mordedura una información en que conste el nombre, edad y estado de la persona mordida; la especie á que corresponde el animal rabioso; la hora del suceso; la parte del cuerpo en que la mordedura se produjo; los auxilios prestados al paciente; quién y á qué hora los prestó, y el resultado, en fin, que se ha obtenido de ellos.”

⁶⁵² Como ejemplo se exponen las siguientes noticias: “La hidrofobia en Canarias: el subdelegado de Medicina del partido judicial de Guía (Gran Canaria) participa que en el pueblo de Agaete falleció un joven de doce años que hace un mes fué mordido en la cara por un perro hidrófobo”, publicada en *El*

rabia por Pasteur en 1885, este sistema comenzó a ser conocido en España y desde el Ministerio de la Gobernación se intentó controlar a aquellas personas que se sometían al tratamiento en París mediante un cuestionario⁶⁵³. En España, el Instituto Ferrán de Barcelona fue un punto de referencia en el tratamiento de la rabia⁶⁵⁴ y, de hecho, las autoridades, tras ser confirmada la enfermedad en los pacientes por médicos o subdelegados de Medicina⁶⁵⁵, procuraban enviarlos al citado Instituto que fomentaba la vacunación de la rabia⁶⁵⁶.

Como se puede apreciar, la importancia de los Institutos de microbiología y laboratorios fue fundamental desde el último cuarto del siglo XIX y, sobre todo, a principios del siglo XX con la creación del Instituto Alfonso XIII. Como señalaba Pulido:

“A las necesidades higiénicas de las poblaciones acude en España el Estado con pocos medios, por ser obligación que aquellas deben costearse. Sin embargo, hay una institución naciente, muy embrionaria todavía, cuyos servicios y productos acuden á conocer y remediar algo endemias de los pueblos: me refiero al Instituto de Alfonso XIII, establecimiento modestísimamente retribuido, pero donde el celo y generosidad de unos pocos profesores, bajo la dirección de Cajal, vienen realizando maravillas para producir y exportar grandes cantidades de linfa vacuna contra la viruela, sueros para la difteria,

Correo Español núm. 5268, de 4 de julio de 1906, p.3; Noticia “Niño muerto por hidrofobia: Pedro Sánchez Canarrós, que fue mordido por un perro hace catorce meses en Valencia, fué llevado al citado pueblo, sin notarse en él síntomas de enfermedad; pero hace unos días tuvo manifestaciones de hidrofobia, y falleció a consecuencia de ella. Se ignora si se le aplicó el suero antirrábico, y, en caso afirmativo, se confirmaría la sospecha de que el suero que se viene aplicando es de mala calidad, e ineficaz por lo tanto. El subdelegado de Medicina reconoció el cadáver, confirmando el diagnóstico”, publicada en *La Voz* núm. 1168, de 22 de marzo de 1924, p.8; Noticia sobre una información falsa “En el número de *La Voz* del día 14 del actual se publicó un telefonema de nuestro corresponsal en Denia, en el que de forma rotunda se afirmaba que en dicha ciudad había tal escasez de aguas potables, que se habían producido numerosos casos de tifus y rabia. El subdelegado de Medicina de Denia nos ha dirigido un telegrama protestando enérgicamente contra dicha noticia, que califica duramente, y afirma que no hay ningún caso de tifoidea ni de rabia, y la mortalidad es inferior a años anteriores y por bajo de la media nacional”, publicada en *La Voz* núm. 3917, de 17 de julio de 1933, p.12.

⁶⁵³ Circular de 16 de julio de 1886 (*Gaceta de Madrid* núm. 198, de 17 de julio de 1886).

⁶⁵⁴ LEIRA ABELLA, María Carmen; SAURA LEIRA, María Teresa (2015), “Situación de la rabia en Galicia entre 1880-1900”, *Cadernos de Atención Primaria*, 21, pp.69-73, p.70.

⁶⁵⁵ Un ejemplo es de una mujer en Orua, cerca de Jaca (*El Imparcial* núm. 11897, de 30 de mayo de 1900, p.3).

⁶⁵⁶ El Doctor Ferrán modificó el procedimiento de Pasteur en esta vacuna y trabajó para describir el microbio de la enfermedad: <http://dbe.rah.es/biografias/9518/jaime-ferran-y-clua> [Consultado el 21/03/2020].

inoculaciones antirrábicas, análisis de substancias y productos morbosos, enseñanzas de desinfecciones..., manteniendo así el fuego sagrado de una más grande y digna fundación nacional á que aspiramos, y en la cual quisiéramos interesar á la sociedad española.”⁶⁵⁷

Finalmente, según el artículo 9º del Reglamento de Subdelegados de Sanidad de 5 de febrero de 1931, estos funcionarios colaboraban con los servicios oficiales en la lucha contra el paludismo, enfermedades venéreas, tuberculosis, mortalidad infantil y enfermedades infecciosas en general.

5.1.2. Higiene e inspección de viviendas y otros establecimientos y lugares

Monlau señalaba que la observancia de los preceptos de higiene pública debían estar a cargo de los Gobiernos, de la Administración pública y de sus agentes, no pudiendo “serle indiferente nada de cuanto pueda perjudicar a la salud o bienestar de sus gobernados, nada de cuanto valga prolongar su vida, robustecer su constitución, completar su actividad o perfeccionar sus facultades”⁶⁵⁸. Con las reformas sanitarias de mediados del siglo XIX se intentó abordar esta cuestión y, en este sentido, en el Reglamento de 1848 (artículo 7º.4) se disponía como funciones generales de los subdelegados de Sanidad:

“Presentar á los Gefes políticos y á los alcaldes cuantas reclamaciones creyeren necesarias por las faltas ó contravenciones que notaren, tanto en el cumplimiento de las leyes ó disposiciones gubernativas referentes al ejercicio de las profesiones médicas y demás ramos de Sanidad, como en la observancia de los principios generales de higiene pública.”

⁶⁵⁷ PULIDO, 1902, p.75.

⁶⁵⁸ MONLAU, 1862, p.2.

Desde su constitución, los subdelegados velaron por estas cuestiones presentando memorias e informes al respecto⁶⁵⁹. Estas memorias permitieron hacer una radiografía de la situación higiénica de las localidades, dando a conocer el mal estado de muchas de ellas, a consecuencia de lo cual se producía una mortalidad alta de sus habitantes.

En el último tercio del siglo XIX, el desarrollo de la industria hizo que la preocupación por el mundo obrero y las clases más desfavorecidas creciera, lo que dio lugar a un incremento de la legislación y de las medidas higiénicas para su mejora⁶⁶⁰. Una de ellas fue la necesidad de recopilación de información sobre las localidades para lo que se dictó la Real Orden de 20 de marzo de 1894 con el fin de que se redactara una memoria que reflejara una “idea general del estado higiénico de la población o poblaciones” respecto a estos aspectos:

- “A. Escuelas, mercados, mataderos, industrias, sean ó no consideradas como nocivas dentro de poblado, cárceles, cementerios, cuarteles, teatros y cuanto se refiera á policía urbana en general.
- B. Obreros y pobres, su alimentación y viviendas.
- C. Abastecimientos de aguas.
- D. Desagüe y alcantarillado.
- E. Parques y plantaciones de arbolados.
- F. Desección de pantanos y lagunas.
- G. Servicio general y gratuito de vacunación, Laboratorios bacteriológicos, asilos y Casas de Beneficencia, Hospitales oficiales y particulares, Casas de Socorro y asistencia domiciliaria.”⁶⁶¹

⁶⁵⁹ Un ejemplo es la *Memoria que versa sobre la topografía de la villa de Motilla del Palancar, por don Juan Bautista Peset, licenciado en Medicina y Cirugía, médico titular de dicha villa, subdelegado de su partido judicial, socio corresponsal de la Academia de Esculapio y de otras corporaciones científico-médicas* (*El Eco de la Medicina* núm. 8, de 25 de diciembre de 1849, pp.697-699).

⁶⁶⁰ RODRÍGUEZ OCAÑA, Esteban; MENÉNDEZ NAVARRO, Alfredo (2005), “Salud, trabajo y medicina en la España del siglo XIX. La higiene industrial en el contexto antiintervencionista”, *Archivos de prevención de riesgos laborales*, 8 (2), pp.58-63; RODRÍGUEZ OCAÑA, Esteban; MENÉNDEZ NAVARRO, Alfredo (2006), “Salud, trabajo y medicina en la España de la legislación social, 1900-1939”, *Archivos de prevención de riesgos laborales*, 9 (2), pp.81-88.

⁶⁶¹ *Gaceta de Madrid* núm. 81, de 22 de marzo de 1894.

Es importante destacar la participación de varios subdelegados en ellas⁶⁶², destacando Antonio Saro Saro, subdelegado de Farmacia de Llanes, que redactó la memoria de esta población asturiana⁶⁶³.

La Instrucción General de Sanidad de 1904 reafirmaba en el Ministerio de la Gobernación la vigilancia de estas cuestiones, con un entramado de control desde la Inspección General de Sanidad hasta las Inspecciones Municipales. Además, se obligaba a las Juntas Provinciales de Sanidad a redactar un reglamento de higiene general para la provincia y otro especial para la capital y se disponía que los ayuntamientos publicaran otra reglamentación al respecto dentro del ámbito municipal.

Con respecto a la participación en la higiene en el trabajo de los subdelegados de Medicina, debe mencionarse la Real Orden de 2 de julio de 1909 por la que se dictaban las instrucciones a las que habían de sujetarse, en el ejercicio de las funciones de inspección, las Juntas Locales y Provinciales de Reformas Sociales⁶⁶⁴. Su artículo 10º disponía la posibilidad de apoyo del subdelegado de Medicina para la inspección de las condiciones de salubridad e higiene:

“El Inspector del trabajo podrá reclamar, si lo creyera necesario, el auxilio del Médico, Vocal técnico de la Junta provincial, para la inspección de ciertas condiciones de salubridad é higiene, y también el del Subdelegado de Medicina. Los gastos de viaje y dietas de estos Auxiliares, iguales á los de los Inspectores, se abonarán por el Instituto.”

⁶⁶² Con respecto a las memorias de las Juntas de Sanidad, se citan las Madrid y Oviedo: (1894) *Memoria de la Junta Municipal de Sanidad de Madrid para dar cumplimiento a lo preceptuado en la Real orden de 20 de Marzo de 1894, emanada del Ministerio de la Gobernación*, Madrid, Imprenta y litografía municipal;(1894) *Oviedo. Junta Provincial de Sanidad. Higiene pública y privada. Informe de la Comisión redactado en cumplimiento de la Real orden de 20 de Marzo de 1894*, Oviedo, Imprenta del Hospicio provincial.

⁶⁶³ SARO SARO, Antonio (1894), *Memoria sanitaria, médico-topográfica de Llanes y su distrito por Antonio Saro y Saro, Subdelegado de Farmacia, leída ante la Junta de Sanidad el 1º de mayo de 1894*, Llanes, Imprenta El Oriente de Asturias.

⁶⁶⁴ *Gaceta de Madrid* núm. 185, de 4 de julio de 1909.

No sólo fueron éstas las labores realizadas por los subdelegados de Medicina en el campo de la Higiene, se pueden concretar otras más en diferentes campos:

5.1.2.1. Inspección de viviendas y habitaciones

Los subdelegados de Medicina se centraron en la visita a viviendas y habitaciones que no reunían las condiciones de salubridad adecuadas. En época de epidemias las autoridades procuraban dictar medidas con relación a la limpieza y desinfección de los habitáculos⁶⁶⁵ y desde finales del XIX se constata que los subdelegados de Sanidad realizaban visitas para revisar el estado de la higiene en las viviendas y evitar focos de infección. Muchas de estas visitas se reflejaron en la prensa del momento⁶⁶⁶:

“Teniendo en cuenta el dictamen de la subdelegación de medicina, el gobernador civil ha dirigido una comunicación al marqués de Bogaraya, á fin de que ordene sean cerradas varias habitaciones que carecen de condiciones higiénicas y no permita se abran de nuevo hasta que su estado no ofrezca peligro á la salud pública.”⁶⁶⁷

Según Rodríguez Ocaña y Martínez Navarro, en los últimos años del siglo XIX se desarrolló la bacteriología proporcionando remedios biológicos mediante las vacunas y reforzando postulados científicos-naturales de la higiene pública frente a los sociales⁶⁶⁸. Se expandía la preocupación por las enfermedades infecciosas que eran consideradas como “evitables” con unas buenas medidas preventivas. En este sentido

⁶⁶⁵ Durante la epidemia de cólera de 1865 en Madrid se tomaron medidas generales por las autoridades como recomendar la limpieza y aseo de las habitaciones: que no se aglomerasen muchas personas en pequeños recintos, que no vivieran en cuartos sin ventilación o insalubres y que usaran los desinfectantes siempre que pudieran o los consideraran necesarios (*La España* núm. 5910, de 14 de octubre de 1865, p.3).

⁶⁶⁶ Ejemplos de visitas y las medidas adoptadas por los subdelegados para su mejora las tenemos en: visita a una casa habitada por una mujer con 24 perros (*La Unión Católica* núm. 332, de 12 de julio de 1888, p.3); medidas de desinfección tomadas por el subdelegado, Sr. Méndez, en una casa tras el fallecimiento de un miembro de una familia (*El Correo Militar* núm. 4454, de 22 de agosto de 1890, p. 2); y medidas del subdelegado de Medicina en relación con las condiciones higiénicas de una casa en la calle Segovia (*La Época* núm. 19104, 17 de agosto de 1903, p.3).

⁶⁶⁷ *El Imparcial* núm. 6183, de 20 de agosto de 1884, p.3.

⁶⁶⁸ RODRÍGUEZ OCAÑA y MARTÍNEZ NAVARRO, 2009, p.14.

en la memoria de la Junta Municipal de Sanidad de Madrid de 1894 se indicaba que los subdelegados de Medicina eran los encargados de girar visitas a las casas de vecindad y de huéspedes dónde por el excesivo número de personas se podían originar focos de infección⁶⁶⁹. Sin embargo, muchas veces encontraron con dificultades de todo tipo a la hora de llevar a cabo sus funciones, como en el caso del fallecimiento de un niño en Madrid a causa de la difteria:

“Las familias que habitan la referida casa y las contiguas, alarmadas, como es natural, ante este foco infeccioso y ante la incuria inconcebible de las autoridades, han interpelado enérgicamente al subdelegado de Medicina del distrito, y éste ha declarado que no podía hacer otra cosa que disponer el enterramiento de los cadáveres, porque habiéndose suprimido por economías la cantidad destinada por el Ayuntamiento para desinfección y saneamiento de las habitaciones donde hubiese enfermedades infecciosas, se encontraba en la imposibilidad de tomar ninguna medida que originase el menor gasto.”⁶⁷⁰

La alta mortalidad de la población era debida no sólo a las epidemias sino al mal estado de los establecimientos y viviendas. El caso de Madrid fue notable en este sentido y, por ello, se realizaron visitas específicas para comprobar el estado de estos lugares y después tomar las medidas adecuadas⁶⁷¹.

En los comienzos del siglo XX el atraso sanitario de España era evidente y se necesitaba una regeneración en la Sanidad, tal y como señalan García Guerra y Álvarez Antuña⁶⁷². Estos autores indican que ésta debía centrarse en la renovación científica con la “higiene de laboratorio”, en la mejora de las condiciones de vida de las clases sociales más desfavorecidas y en la adopción de una serie de aspectos educativos para toda la sociedad.

⁶⁶⁹ Memoria de la Junta Municipal de Sanidad de Madrid, 1894, p.24.

⁶⁷⁰ *La Monarquía* núm. 784, de 24 de diciembre de 1889, p.3.

⁶⁷¹ Así se refleja en la visita girada el 16 de enero de 1902 por el teniente de alcalde del distrito de La Latina de Madrid, acompañado, entre otros, por el subdelegado de Medicina, Ortega Morejón, y el de Veterinaria, Pérez Beltrán, advirtiéndose que “En casi todos los sitios visitados no se cumplían las Ordenanzas municipales; las condiciones de la mayoría de ellos eran, no sólo antihigiénicas, sino verdaderamente mortíferas” (*El Heraldo de Madrid* núm. 4080, de 16 de enero de 1902, p.1).

⁶⁷² GARCÍA GUERRA y ÁLVAREZ ANTUÑA, 1994, p.24.

En lo que compete a este apartado, la Instrucción General de Sanidad concretó en el artículo 109º las funciones de la Higiene Municipal:

- “a) La limpieza, trazado, anchura y ventilación de vías públicas y desinfección de los lugares próximos á ellas ó á las viviendas
- b) El suministro de aguas y vigilancia de su pureza, en depósitos, cañerías y manantiales
- c) La evacuación de aguas y residuos
- d) La capacidad, ventilación y demás condiciones sanitarias de viviendas y establecimientos municipales ó privados
- e) La construcción, ampliación, reparación, sostenimiento y régimen sanitario de cementerios
- f) La construcción y el régimen de mataderos
- g) La vigilancia higiénica de Escuelas públicas ó privadas
- h) La prevención contra el paludismo
- i) Las precauciones y medidas para evitar enfermedades epidémicas, contagiosas ó infecciosas; desinfecciones, aislamientos y demás análogas
- j) La supresión, corrección ó inspección de establecimientos industrias nocivas á la salud pública
- k) La vigilancia contra adulteraciones o averías de substancias alimenticias, con inspección de mercados y establecimientos de ventas, de comidas o de bebidas
- l) El régimen higiénico de los espectáculos públicos y las condiciones higiénicas de todo local de reunión
- m) La inspección de fondas, hoteles, casas de huéspedes ó de dormir, posadas y tabernas
- n) La vigilancia higiénica de hospitales, asilos y cualesquiera otros establecimientos benéficos, municipales y particulares
- o) La asistencia domiciliaria de enfermos pobres y la especial higiene de la infancia y de las embarazadas ó paridas pobres.”

Asimismo, se indicaba en su artículo 110º que, a propuesta de la Junta Municipal de Sanidad, cada ayuntamiento aprobaría un reglamento de higiene, que sería sometido al informe de la Junta provincial.

Como consecuencia de la detentación de estas competencias en el ámbito municipal, el inspector sería el encargado de su vigilancia y cumplimiento y, con respecto a las viviendas, el artículo 129º disponía que:

“En los cuartos ó casas de alquiler en donde tuviere noticia el Inspector de haber habido casos de enfermedad contagiosa, se deberá, antes de alquilarlo de nuevo, practicar en todos los pueblos, con todo rigor, la desinfección que preceptúa el artículo 117, por cuenta del propietario; y careciendo éste de medios, con los auxilios que la Sanidad municipal pueda ofrecerle. Sin tal requisito no se consentirá que la casa vuelva á ser habitada.”

Los subdelegados de Medicina, como inspectores municipales y como subdelegados, desarrollaron diversas actuaciones en relación con la inspección de viviendas y habitaciones, destacando el papel de Ortega Morejón, presidente del Cuerpo de Subdelegados de Sanidad⁶⁷³. En Madrid, se realizaban visitas domiciliarias, acompañados de delegados e inspectores de policía de sus respectivos distritos, con el fin de que se elaboraran informes a raíz de los cuales se dictarían las medidas higiénicas y de saneamiento⁶⁷⁴. Un caso significativo es el que se abrió en la Audiencia Provincial de Madrid contra Juana Hourmat Caumont por desobediencia al gobernador civil al no querer desalojar su casa⁶⁷⁵. La causa se incoó con motivo de la denuncia del subdelegado de Medicina ante la insalubridad del domicilio de la procesada para albergar huéspedes.

⁶⁷³ El Comité Central de París encargó a Ortega Morejón la constitución en España del Comité Nacional para el saneamiento y salubridad de la habitación (*El Monitor Sanitario*, 1908, p.111); Su defensa de la higiene global está presente en toda su obra, de hecho la revista *El Monitor Sanitario* comenzó como “Revista mensual ilustrada de Higiene y Sanidad”, en la que él y otros subdelegados publicaron artículos sobre esta cuestión (I. Méndizabal con el artículo “La Habitación” *El Monitor Sanitario*, 1908, pp.133-139 o el del Dr. Salcedo titulado “Poderío de la Higiene”, *El Monitor Sanitario*, 1908, pp.30-34).

⁶⁷⁴ *El Globo* núm. 8660, de 18 de agosto de 1899, p.1; *La Nación* núm. 473, de 22 de abril de 1927, p.6.

⁶⁷⁵ AHN. FC-AUDIENCIA_T_MADRID_CRIMINAL,217,Exp.1.

Además, se dedicaron a la visita de los centros de enseñanza y a emitir informes sobre sus condiciones higiénicas⁶⁷⁶. Se destaca la labor realizada por el subdelegado de San Sebastián, Tomás Hacha:

“En la visita girada el domingo por el subdelegado de medicina y cirugía de San Sebastián, Sr. Acha, se hizo cargo de todas las circunstancias y desenvolvimiento de la epidemia, visitando las escuelas públicas y privadas, y dictando al efecto disposiciones para el aislamiento de los enfermos y la clausura temporal de todas las escuelas privadas.”⁶⁷⁷

Junto a estas actuaciones también llevaron a cabo visitas a las fincas construidas en las zonas de ensanche, cobrando emolumentos por ello⁶⁷⁸. Igualmente, participaron activamente en la Sociedad Española de Higiene⁶⁷⁹ y en cuestiones de saneamiento, sobre todo, en Madrid, en la que trabajaron por la mejora de sus alcantarillas⁶⁸⁰.

Otro apartado en el que participaron los subdelegados de Medicina fue el de la desinfección de trapos, actuación relacionada con el control de epidemias. En este sentido, la Real Orden de 12 de junio de 1885 disponía que se cumplieran determinados preceptos de higiene pública con el fin de evitar la difusión del cólera morbo y conseguir su extinción en los focos existentes:

“Se prohíbe la exportación y circulación de trapos en las provincias infestadas, como asimismo su importación en España de puntos sucios ó sospechosos del

⁶⁷⁶ *El País* núm. 8225, de 21 de febrero de 1910, p.1.

⁶⁷⁷ *El Día* núm. 2017, de 17 de diciembre de 1885, p.3.

⁶⁷⁸ Real Orden de 25 de mayo de 1926 (*Gaceta de Madrid* núm. 147, de 27 de mayo de 1926) y Real Orden de 23 de febrero de 1929 (*Gaceta de Madrid* núm. 57, de 26 de febrero de 1929).

⁶⁷⁹ Participación activa del subdelegado Sebastián Mediano con relación al estado sanitario de Madrid con motivo de la epidemia de tifus (*El Día de Madrid* núm. 305, de 17 de abril de 1909, p.3).

⁶⁸⁰ PINTO CRESPO, Virgilio; GILI RUIZ, Rafael; VELASCO MEDINA, Fernando (2016), *Historia del saneamiento de Madrid*, Proyecto de investigación (marzo 2012-diciembre 2014), Madrid, Fundación Canal Isabel II, UAM ediciones, p.224. DOI: <https://revistes.ub.edu/index.php/IHE/article/view/22195/23662>. También realizaron actuaciones en este sentido en ciudades como Logroño, dónde el subdelegado de Medicina, Eusebio Vallejo, elaboró un informe sobre el estado de las aguas de las fuentes de Ollerías y de la Imprenta, recomendando al alcalde la reforma del alcantarillado (CERDEIRA, 2013, pp.264-266).

extranjero y de los que en el año anterior sufrieron la epidemia del cólera morbo.”⁶⁸¹

La Real Orden de 23 de noviembre de 1885 permitió la circulación de los trapos, pero bajo una serie de condiciones de embalaje y vigilancia⁶⁸². Poco después se aprobó la Real Orden de 22 de noviembre de 1886, que obligaba a la desinfección de los mismos por medio de gases sulfurosos ante un agente de la autoridad que verificase las operaciones⁶⁸³, tarea que por Circular de 6 de diciembre de 1886 tenía que realizarse en presencia del subdelegado de Medicina:

“Que con objeto de que la desinfección de los trapos por medio del calor ó de los gases sulfurosos, se practique en la forma que determina el art. 1º de la Real orden de 22 de Noviembre último, se hará á presencia del Subdelegado de Medicina, y donde no lo hubiere ante un Delegado que nombrará la Autoridad local; estos funcionarios además certificarán haberse llevado á cabo la desinfección en la forma prevenida, y sus certificados llevarán el V.º B.º de la Autoridad municipal de la localidad en que la operación se lleve á cabo.”⁶⁸⁴

En época epidémica se extremaron las medidas higiénicas y en 1892 ante la aparición de varios focos coleriformes en Francia, Alemania y Bélgica se dictó la Real Orden de 27 de agosto por la que se establecía en la frontera de España con Francia, en concreto en Irún y Port Bou, un servicio de inspección médica de las personas y de desinfección de los efectos contumaces⁶⁸⁵. Entre las medidas adoptadas, se encontraba la entrega de una patente a los viajeros sanos que debían entregar en su punto de destino al alcalde correspondiente, debiendo someterse la persona a su llegada a un reconocimiento por parte del facultativo nombrado al efecto, de acuerdo con el subdelegado de Medicina.

⁶⁸¹ *Gaceta de Madrid* núm. 165, de 14 de junio de 1885.

⁶⁸² *Gaceta de Madrid* núm. 328, de 24 de noviembre de 1885.

⁶⁸³ *Gaceta de Madrid* núm. 327, de 23 de noviembre de 1886.

⁶⁸⁴ *Gaceta de Madrid* núm. 341, de 7 de diciembre de 1886.

⁶⁸⁵ *Gaceta de Madrid* núm. 241, de 28 de agosto de 1892.

5.1.2.2. Inspección de vías férreas y ferrocarriles

Los subdelegados de Medicina, como inspectores municipales y de distrito, fueron autoridades sanitarias jurisdiccionales a los efectos del Reglamento de vías férreas de 1925 (artículo 1º.b):

“Serán Autoridades sanitarias jurisdiccionales a los efectos de este Reglamento:

a) Los Directores de Sanidad de los puertos en las poblaciones marítimas y fluviales con navegación internacional, y los de las estaciones sanitarias terrestres en las fronteras b) Los Inspectores provinciales de Sanidad en los demás casos, ya sea directamente en las poblaciones en que tengan su residencia oficial o por intermedio de los Inspectores de distrito o municipales de Sanidad.”⁶⁸⁶

El punto continuaba indicando que, dentro de su jurisdicción, se encontraban las vías de comunicación urbanas, salvo las que radicarán en las zonas marítimo-terrestres:

“Las vías de comunicación puramente urbanas (tranvías, metropolitanos, etcétera), que en todo caso habrán de sujetarse a los preceptos de este Reglamento, pertenecerán a la jurisdicción de los Inspectores provinciales o municipales de Sanidad, salvo en aquellas estaciones que radiquen en zona marítima-terrestre sujeta a los servicios de Sanidad exterior.”

Los ferrocarriles debían destinar un vagón para el viaje de personas infectocontagiosas y las autoridades expedirían una certificación para que los viajeros enfermos pudieran viajar en ese departamento especial y se encargarían de que los trenes estuvieran proveídos con un botiquín dotado completamente. Los subdelegados de Medicina, no empleados en las compañías, se encargarían de estas cuestiones:

“Las delegaciones que los Inspectores provinciales de Sanidad hagan de la función que les encomienda el Reglamento sanitario de vías férreas, recaerán

⁶⁸⁶ Real Orden aprobando el Reglamento sanitario de vías férreas (*Gaceta de Madrid* núm. 196, de 15 de julio de 1925).

en Subdelegados de Medicina o Inspectores municipales de Sanidad que no sean empleados de las Compañías de ferrocarriles o tranvías existentes en el territorio de su jurisdicción sanitaria.”⁶⁸⁷

Por otra parte, como consecuencia de la implantación del seguro obligatorio en virtud del Real Decreto de 25 de abril de 1928⁶⁸⁸ y en los casos de accidentes ferroviarios, se estableció la actuación del subdelegado de Medicina. La Real Orden de 30 de agosto de ese año, en su artículo 9º.d), indicaba la participación del subdelegado médico en los casos de desacuerdo entre el forense y el médico de la comisaria tras la inspección del lesionado y siempre para los casos en los que hubiera lesión orgánica o funcional que, sin producir incapacidad permanente absoluta o parcial para la profesión habitual, exigiera tratamiento médico o quirúrgico y durara más de siete días:

“La prueba de la duración de las lesiones se sacará de las diligencias sumariales a que den lugar los hechos que causaron los accidentes pero la Comisaría podrá obligar al lesionado a que se someta a la inspección del Médico designado por ella; y en caso de desacuerdo entre el Forense y el Médico de la Comisaría, resolverá el subdelegado de Medicina de la localidad más próxima, sin apelación, cobrando éste los gastos de locomoción ordinaria y 75 pesetas de honorarios.”⁶⁸⁹

5.1.3. Reconocimiento de cadáveres, embalsamamientos y actuaciones en cementerios

Como se ha expuesto, durante el siglo XIX y principios del XX existió una alta mortalidad de la población, vinculada no sólo a la expansión de las enfermedades

⁶⁸⁷ Real Orden de 13 de noviembre de 1928 (*Gaceta de Madrid* núm. 320, de 15 de noviembre de 1928).

⁶⁸⁸ En el artículo 13º de este Real Decreto se disponía “Para el sostenimiento del Patronato Nacional de Turismo, se conceden a éste los recursos que provengan de la creación del seguro obligatorio de los viajeros transportados por ferrocarril y Compañía de Navegación y del seguro obligatorio del ganado vivo que por ferrocarril se transporte. Estos seguros se implantarán a partir de 1º de Julio próximo” (*Gaceta de Madrid* núm. 117, de 26 de abril de 1928).

⁶⁸⁹ *Gaceta de Madrid* núm. 245, de 1 de septiembre de 1928.

infecciosas, sino también a las crisis de subsistencias, con importantes oscilaciones de precios de los cereales, y al mal estado sanitario de los núcleos urbanos⁶⁹⁰.

En estas circunstancias se originó un cambio de mentalidad con respecto a los enterramientos y al lugar donde se encontraban, los cementerios. Como recoge Andrea Fernández, se produjo una aproximación de los camposantos a las localidades:

“[...] después de que el pensamiento ilustrado alejase a los muertos de las ciudades, argumentando lo insalubre de la acumulación de muertos en torno a las iglesias y la falta de respeto hacia ellos como había ocurrido hasta el siglo XVII, a finales del siglo XVIII se acercan los vivos a los muertos debido a ese deseo de memorar a nuestros seres más queridos.”⁶⁹¹

Igualmente, la autora señala que los cementerios recuperaron su espacio en la ciudad, pero fue por poco tiempo porque desde mediados del siglo XIX se tomaron diversas medidas para el traslado de éstos desde el centro de las poblaciones a sus afueras⁶⁹². Una de ellas fue la Circular de 12 de mayo de 1849, que estableció la necesidad de que los enterramientos se realizaran fuera de las poblaciones, indicando en dos puntos:

“1. Que continúe indefinida la prohibición de enterrar los cadáveres y de trasladar y colocar sus restos en las iglesias, panteones ó cementerios que estuvieren dentro de poblado. 2. Que el permiso concedido por la regla segunda de la Real orden circular de 19 de marzo de 1848 para trasladar cadáveres á cementerio ó panteón particular, se entienda si éstos se hallan situados fuera de las poblaciones.”⁶⁹³

⁶⁹⁰ MUÑOZ PRADAS, Francisco (2005), “Geografía de la mortalidad española del siglo XIX: una exploración de sus factores determinantes”, *Boletín de la Asociación de Geógrafos Españoles*, 40, pp.269-300, p.295. Sobre el análisis de las causas de la mortalidad en este periodo puede consultarse: BERNABEU-MESTRE, Josep *et al* (2003), “El análisis histórico de la mortalidad por causas. Problemas y soluciones”, *Revista de Demografía Histórica*, XXI, I, pp.167-193.

⁶⁹¹ FERNÁNDEZ GARCÍA, Andrea (2006), “La imagen de la muerte infantil en el siglo XIX”, *IV Jornadas de Imagen, Cultura y Tecnología*, Madrid, *Archiviana*: Universidad Carlos III, pp.461-472, p.462.

⁶⁹² PÉREZ PACHECO, Diego (1991-92), “El cólera y los cementerios en el siglo XIX”, *NORBA*, Revista de Historia, 11-12, pp.269-278, p.269.

⁶⁹³ *Gaceta de Madrid* núm. 5356, de 13 de mayo de 1849.

En la Circular se citaba la Real Orden de 19 de marzo de 1848, disposición que recogía la obligación de contar con la autorización del jefe político para la exhumación y traslación de cadáveres, estableciendo el plazo de los dos años desde el fallecimiento de la persona para exhumar el cuerpo⁶⁹⁴. Esta Orden forma parte de un conjunto abundantísimo de normativa sobre embalsamamientos, exhumaciones, traslaciones de cadáveres y cementerios que se aprobaron para regular estas cuestiones⁶⁹⁵.

La implicación de los subdelegados de Medicina en este campo comenzó pronto. En 1849, ante el enterramiento de personas aún vivas, se produjo una petición de un subdelegado de Madrid sobre la necesidad de que se expidiera una certificación del subdelegado médico que verificara el fallecimiento de la persona⁶⁹⁶:

“Parece que el subdelegado de medicina del distrito de Maravillas, don Godofredo de la Torre, ha presentado una esposicion al señor jefe político proponiendo la adopción de ciertas medidas con el fin de evitar el que, como desgraciadamente ha sucedido ya varias veces, se dé sepultura á personas que todavía no hayan fallecido, aunque en la apariencia no conserven ningún síntoma de vida. El señor Latorre pide que la autoridad prohíba se verifique entierro alguno sin que al cadáver acompañe una certificación del subdelegado de medicina, que en este caso será responsable de las faltas que ocurran.”⁶⁹⁷

Sin embargo, esta circunstancia no fue reconocida hasta 1861 en que por Real Orden de 20 de julio se obligaba a que el subdelegado de Medicina levantara acta con la información de las personas fallecidas, en concreto, los datos del certificado de

⁶⁹⁴ *Gaceta de Madrid* núm. 4937, de 21 de marzo de 1848. Fue confirmada por la Real Orden de 19 de junio de 1857 (*Gaceta de Madrid* núm. 1632, de 24 de junio de 1857).

⁶⁹⁵ Para el siglo XIX Salvador Cuesta Martín realiza una significativa recopilación legislativa (CUESTA MARTÍN, Salvador (1894), *Principios de Derecho Administrativo*, Tomo I, Salamanca, Librería de Manuel Hernández, pp.290-295).

⁶⁹⁶ La obligación de dar sepultura a los cadáveres con el correspondiente certificado facultativo se dispuso en la Real Orden Circular de 1 de diciembre de 1837, según recogía la Real Orden de 12 de diciembre de 1853 (*Gaceta de Madrid* núm. 354, de 20 de diciembre de 1853).

⁶⁹⁷ *El Heraldo* núm. 2139, de 12 de mayo de 1849, p.4.

defunción, la hora en que se hubiera operado, el procedimiento seguido para el embalsamamiento y la composición de los líquidos inyectados en el cadáver⁶⁹⁸.

Otro paso en las funciones de los subdelegados dentro de este ámbito fue la reconocida en la Real Orden de 28 de abril de 1875, la cual otorgaba en su punto 1º el control de los cadáveres al subdelegado que intervino en el embalsamamiento:

“El tiempo de depósito ó permanencia de los cadáveres embalsamados ya sea en las casas mortuorias, ya en las iglesias, no podrá exceder de tres días después del embalsamamiento; durante los cuales, y por si el estado del cadáver exigiera acortar el plazo, quedará bajo la vigilancia del subdelegado que intervino en la operación.”⁶⁹⁹

Esta disposición se dictaba en el marco de defensa de la higiene general ya que muchos particulares decidían permanecer en su casa y durante gran tiempo con los cadáveres de sus familiares⁷⁰⁰. En un momento en el que la mortalidad era muy elevada, sobre todo por la existencia de epidemias, se hacía preciso evitar estas circunstancias. En este sentido, la Real Orden de 29 de mayo de 1878 tuvo en cuenta el riesgo que los subdelegados corrían al estar cerca de los cadáveres en malas condiciones y fijó unos honorarios para estos funcionarios por los embalsamientos y tareas anejas:

“La cantidad que á juicio de la Sección deba fijarse es la de 300 reales por cada embalsamamiento en Madrid y demás capitales de primer orden, 200 en la de segunda y 120 en las de tercera y demás poblaciones, por el desempeño de las

⁶⁹⁸ No hemos podido localizar esta Real Orden, pero sí abundantes referencias a ella. En *La Farmacia Moderna* se recoge de manera literal la regla 4ª de esta disposición, la cual indica que: “Se levantará en todos estos casos un acta, suscrita por el Subdelegado médico, por el profesor ó profesores que hayan ejecutado la autopsia, embalsamamiento ú operación destinada á conservar el cadáver y por dos testigos, en la cual habrá de constar, sobre lo mencionado en el certificado de defunción, la hora en que se ha operado, el procedimiento seguido para el embalsamamiento y la composición de los líquidos inyectados en el cadáver ó empleados de cualquier otro modo para conservarle” (*La Farmacia Moderna* núm. 16, de 5 de junio de 1891, p.257).

⁶⁹⁹ *Gaceta de Madrid* núm. 127, de 7 de mayo de 1875.

⁷⁰⁰ Un ejemplo de ello es el informe de 2 de agosto de 1876 del subdelegado de Medicina de Albacete sobre lo perjudicial que era la permanencia de cadáveres en la casa mortuoria (AHPA, Fondo municipal, leg.151).

obligaciones que impone lo preceptuado en la citada Real orden de 20 de Julio de 1861; y en caso de tener que abandonar su residencia y trasladarse á otro punto para cumplirlas, se aumentarán los honorarios señalados, á razón de 40 reales por cada legua de distancia.”⁷⁰¹

Por su parte, la Real Orden de 5 de abril de 1889 dictaba reglas para los traslados de cadáveres de una provincia a otra, debiendo siempre tener conocimiento y autorización de los gobernadores de las provincias de salida y de destino⁷⁰². Además, la traslación debía contar con la instancia firmada por el pariente más cercano del difunto o por la persona a quien aquél autorizara para ello, junto con la certificación de embalsamamiento del subdelegado de Medicina.

Llegado el siglo XX, se dieron tres disposiciones que afectaron a los honorarios de los subdelegados de Medicina por estos servicios, las Reales Órdenes de 24 de marzo de 1902⁷⁰³ y las de 7 y 27 de enero de 1903⁷⁰⁴. En la primera se recordaba lo establecido en la Real Orden de 19 de marzo de 1848 indicando la cantidad de 40 pesetas para las actuaciones de los subdelegados en Madrid y 30 pesetas para el resto de poblaciones. En las otras dos disposiciones se confirmaba lo dispuesto en éstas, siempre que las exhumaciones fueran a instancia de particular dentro del cementerio o por traslado a otro sitio.

La Instrucción General de Sanidad de 1904 trató de manera extensa estas cuestiones⁷⁰⁵. Por un lado, el Consejo de Sanidad constaba de una sección dedicada a

⁷⁰¹ *La Farmacia Moderna*, 1893, pp.163-164. Esta Real Orden fue recordada y confirmada por la Real Orden de 11 de enero de 1892 (*Gaceta de Madrid* núm. 15, de 15 de enero de 1892).

⁷⁰² CUESTA, 1894, pp.294-295. La Real Orden de 11 de noviembre de 1886 ya había tratado la necesidad de unos requisitos para el traslado de cadáveres entre provincias, siempre con el acta de embalsamamiento del subdelegado de Medicina (*Gaceta de Madrid* núm. 317, de 13 de noviembre de 1886).

⁷⁰³ *Gaceta de Madrid* núm. 89, de 30 de marzo de 1902.

⁷⁰⁴ *Gacetas de Madrid* núm. 10, de 10 de enero de 1903 y núm. 28, de 28 de enero de 1903, respectivamente.

⁷⁰⁵ Con anterioridad, las Reales órdenes de 16 de julio de 1888 y de 26 de enero y 15 de octubre de 1898 regularon lo relativo a las condiciones higiénicas de los cementerios y procedimientos de inhumación (*Gaceta de Madrid* núm. 200, de 18 de julio de 1888, citada en BERMEJO LORENZO, Carmen (1998), *Arte y arquitectura funeraria. Los cementerios de Asturias, Cantabria y Vizcaya (1787-1936)*, Oviedo, Universidad de Oviedo, p.45; y en la *Gaceta de Madrid* núm. 308, de 4 de noviembre de 1898, respectivamente).

las inhumaciones y cementerios (artículo 6º.e) y, por otra, en virtud del artículo 33º, la Inspección General de Sanidad desarrollaba todo lo relativo a cementerios, inhumaciones, exhumaciones, embalsamamientos y traslación de cadáveres. La realización de estas funciones era competencia de los inspectores municipales de Sanidad, tal y como se recogía en los artículos 133º a 135º. Estos tres artículos regulaban lo concerniente a cementerios e inhumaciones, de modo que el inspector y la Junta Municipal de Sanidad vigilarían el régimen sanitario de cementerios, inhumaciones, exhumaciones y traslaciones de restos humanos. Además, se indicaba en el artículo 134º que los embalsamamientos serían practicados por un médico y un farmacéutico o ayudante de éste, con noticia o asistencia del subdelegado del distrito. También se disponía que la traslación de cadáveres sería vigilada por los inspectores municipales del punto de salida y de llegada y por el subdelegado del de salida. El artículo 135º se dedicaba a la regulación de la construcción de los cementerios, su ampliación y otros enterramientos. En cuanto a los subdelegados de Medicina, se reconocían y confirmaban los emolumentos que debían percibir por los embalsamamientos, exhumaciones y traslaciones verificadas a petición de particulares.

Se puede apreciar una repetitiva normativa en este sentido, generalmente por incumplimiento de lo dispuesto. Así lo recogía la Real Orden de 19 de septiembre de 1906, que recordaba la imprescindible actuación de los subdelegados de Medicina e insistía en el cumplimiento de las disposiciones anteriores⁷⁰⁶. Igualmente, en el punto 3º de esta Real Orden se eximía a los particulares pobres del pago de honorarios a los subdelegados:

“Que cuando los particulares que soliciten la exhumación de restos cadavéricos sean pobres, se consideren exentos del pago de honorarios á los Subdelegados de Medicina; pero debiendo justificar los interesados su estado de pobreza y que el traslado á otra sepultura del cementerio es de absoluta é imprescindible necesidad por el mal estado en que se hallan depositados.”

⁷⁰⁶ *Gaceta de Madrid* núm. 265, de 22 de septiembre de 1906.

La cuestión de la remuneración por los trabajos prestados en este campo quedó fijada por el Real Decreto de 24 de febrero de 1908, el cual comprendía las tarifas por los servicios sanitarios prestados por los inspectores provinciales y municipales, subdelegados y Laboratorios⁷⁰⁷. Estos emolumentos se harían siempre en papel de pagos al Estado, según contemplaba la Ley de 3 de enero de 1907⁷⁰⁸. Como complemento a este Decreto, la Real Orden de 2 de junio de 1923 reguló varias cuestiones en relación con las inhumaciones y exhumaciones de cadáveres, entre ellas el pago de los gastos a las autoridades sanitarias por los servicios prestados que sería a cuenta de los interesados y disponiendo que los subdelegados de Medicina que hubieran de intervenir en la exhumación fijarían el día y la hora de la misma⁷⁰⁹.

Por su parte, la Real Orden de 4 de junio de 1929⁷¹⁰, relativa a los requisitos que debían exigirse para el traslado de cadáveres sin inhumar y para la exhumación y transporte de los inhumados, establecía varias actuaciones de los subdelegados ciñéndose a lo dispuesto en la Real Orden de 3 de mayo de ese año⁷¹¹. Su papel se concretaba en cuatro aspectos:

1. Traslado de cadáveres no inhumados y sin embalsamar a distancias no superiores a 200 kilómetros siempre que la inhumación pudiera realizarse antes de las cuarenta y ocho horas del fallecimiento. Con el fin de conceder la autorización para dicho traslado la autoridad debía ordenar al subdelegado de Medicina que realizara la inspección del cadáver, adoptando las medidas convenientes para el aislamiento e informando a dicha autoridad sobre las condiciones en las que se encontrara el cadáver y el féretro para la garantía de aislamiento. Con respecto a los emolumentos y diversos gastos se dispuso en el punto f):

⁷⁰⁷ *Gaceta de Madrid* núm. 57, de 26 de febrero de 1908.

⁷⁰⁸ El artículo 2º de la Ley establecía: “Los honorarios y derechos sanitarios por servicios del interior se harán efectivos en papel de pagos al Estado, usando las clases y la forma determinada por el art. 13 de la ley definitiva del Timbre del Estado, autorizado por Real decreto de 1.º de Enero de 1906, con signatura especial, según convenga, dentro de lo preceptuado en el art. 7.º de la misma ley” (*Gaceta de Madrid* núm. 10, de 10 de enero de 1907).

⁷⁰⁹ *Gaceta de Madrid* núm. 157, de 6 de junio de 1923.

⁷¹⁰ *Gaceta de Madrid* núm. 156, de 5 de junio de 1929.

⁷¹¹ *Gaceta de Madrid* núm. 125, de 5 de mayo de 1929.

“Por la inspección y reconocimiento del cadáver e informe que han de dar los Subdelegados de Medicina, Inspectores sanitarios de distrito judicial, tendrán éstos derecho a que se les abone los gastos de locomoción, a razón de dos pesetas 50 céntimos por kilómetro de distancia, sin contar los de regreso y en metálico, y 75 pesetas en papel de pagos al Estado, que habrán de liquidar con arreglo a la ley de Emolumentos de 3 de Enero de 1907, Tarifa de 24 de Febrero de 1908, y disposiciones complementarias. Los gastos de desinfectantes y materiales que sean precisos para poner el cadáver en las necesarias condiciones de inofensividad serán de cuenta de las familias.”

2. Exhumación y traslación de cadáveres antes de los tres años del fallecimiento. Siempre limitada a los 200 kilómetros de distancia, las prerrogativas de los subdelegados de Medicina eran las mismas que en el apartado anterior, detentando, además, otros derechos:

“a) A que se les facilite por los interesados los medios de desinfección que consideren precisos para realizar servicio.

b) A fijar el día y la hora en que deba practicarse la operación.

c) A exigir las demás condiciones que garanticen la inocuidad del cadáver.”

3. Exhumación y traslación de cadáveres después de los tres años y antes de los diez años del fallecimiento. Además, de adjuntar los interesados una acreditación del tiempo que llevaba inhumado el cadáver mediante certificación del Registro Civil, era necesario el informe de los subdelegados de Medicina en cuanto a las condiciones del cadáver y del féretro en que hubiera de ser colocado, así como de todas las garantías sanitarias para el traslado. Por esta intervención estos funcionarios tenían derecho al abono de los gastos de viaje y a 20 pesetas en papel de pagos al Estado por cada uno de los subdelegados, con arreglo a las tarifas de 24 de febrero de 1908. También se les reconocían los derechos que se señalaban para la exhumación y traslado de cadáveres antes de los tres años de la inhumación.

4. Exhumación y traslado de restos cadavéricos, a partir del décimo año de enterramiento. No se necesitaba intervención sanitaria de ningún tipo, pero la vigilancia correría a cargo del subdelegado de Medicina.

La Real Orden también indicaba que, si se trataba de cadáveres no inhumados y no embalsamados, haría el servicio un solo subdelegado; en el caso de que sí hubiera estado inhumado sería llevado a cabo por dos subdelegados, organizándose turnos entre todos los de los distritos. La recepción de los cadáveres correspondiente al traslado entre diferentes municipios se realizaría por el inspector municipal de Sanidad.

Con respecto a las autopsias, Monlau señalaba que los subdelegados de Medicina debían practicar autopsias en caso de suicidios, aunque el resto de competencias judiciales las detentaban los médicos forenses⁷¹². En ocasiones los subdelegados podrían estar presentes durante estas disecciones, como en el caso de la del obispo de Madrid a la que acudió el subdelegado de Medicina, Norberto Arcas⁷¹³. Este subdelegado tuvo un papel significativo en la lucha por la mejora de las condiciones de los cementerios de Madrid; un ejemplo lo tenemos en la denuncia presentada ante la Junta Provincial de Sanidad por el mal estado de los camposantos de la ciudad, a consecuencia de lo cual se provocaba la expansión de enfermedades infecciosas:

“Esta falta de higiene de cementerios, ó sea de incumplimiento por parte del Municipio de lo preceptuado por el art 72 de la vigente ley de Sanidad, es causa del perpetuo azote que la población sufre por el tifus, viruela, sarampión, difteria, cuyas enfermedades necesitan para su desarrollo el auxilio de la miseria y desaseo, hecho que comprueba la actual epidemia de tifus exantemático, que sólo causa estragos en las viviendas insalubres, en los asilos de golfos y mendigos y en los alrededores de los cementerios.”⁷¹⁴

⁷¹² MONLAU, 1862, p.945.

⁷¹³ *El Liberal* núm. 2513, de 21 de abril de 1886, p.3.

⁷¹⁴ *El Nuevo Régimen* núm. 693, de 7 de mayo de 1904, p.2.

Finalmente, en relación con las autopsias, los subdelegados de Medicina debían girar visitas a los Ayuntamientos, sedes de Juzgados de Instrucción y de Primera Instancia, para comprobar que las Juntas Carcelarias estuviesen dotadas del material necesario para practicar estas operaciones⁷¹⁵, el cual era obligatorio por la Real Orden de 23 de abril de 1928⁷¹⁶.

5.1.4. Actuaciones con relación a “dementes” y manicomios

Otras de las funciones que detentaron los subdelegados de Medicina fue la de ser los encargados del ingreso de “dementes” o “perturbados” en manicomios. Monlau recoge esta función que se concretaba en la elaboración de una certificación del estado mental del individuo, la enfermedad y su tratamiento.

“Sin penetrar en el terreno de la Medicina legal, diremos, no obstante, que en las casas de locos no debe ser admitido, ni de ellas salir, enfermo alguno sin conocimiento y permiso de las Autoridades administrativa y judicial. Este permiso no se librará sin que el Subdelegado de sanidad del partido en unión de una Comisión académica ó de facultativos especiales certifiquen motivadamente el estado mental del individuo, las particularidades, su dolencia, y la necesidad de sujetar á aquel á un tratamiento especial en el manicomio.”⁷¹⁷

Los requisitos para el ingreso de “dementes” en las distintas instituciones se regularon por el Real Decreto de 19 de mayo de 1885, que establecía que los alienados podían ingresar en ellas en dos modalidades, en observación y en reclusión definitiva (artículo 1º)⁷¹⁸. Para el ingreso en observación se necesitaba una certificación facultativa expedida por dos doctores o licenciados en medicina, visada por el subdelegado de

⁷¹⁵ Real Orden de 9 de enero de 1929 (*Gaceta de Madrid* núm. 11, de 11 de enero de 1929).

⁷¹⁶ *Gaceta de Madrid* núm. 116, de 25 de abril de 1928.

⁷¹⁷ MONLAU, 1862, p.831.

⁷¹⁸ *Gaceta de Madrid* núm. 141, de 21 de mayo de 1885. La Circular de 22 de mayo de 1885 se dictó para acelerar el cumplimiento del mismo (*Gaceta de Madrid* núm. 143, de 23 de mayo de 1885).

esta facultad en el distrito (al cual no se le exigía reconocer al enfermo) e informada por el alcalde, a la que había que adjuntar la instancia del pariente más cercano solicitando el ingreso⁷¹⁹. Igualmente, en el artículo 12º del Decreto se disponía la obligatoriedad de las visitas de inspección a estos centros, indicándose la periodicidad de las mismas:

“Estas inspecciones deben hacerse con la frecuencia posible por las Autoridades gubernativas. Los Subdelegados de Medicina las practicarán por lo menos una vez al mes, si el manicomio ó casa particular se halla situado dentro del término municipal del punto de su residencia, y cada trimestre si está fuera de dicho término.”

Sin embargo, hubo detractores de este Real Decreto por considerar que el trámite exigido para el ingreso de los enfermos era complicado y arduo, a la par que incompleto e invasor por la intervención del alcalde en funciones sanitarias⁷²⁰. Pese a ello, el Real Decreto siguió vigente largo tiempo y como complemento a esta disposición, se aprobaron nuevas normas. Una de ellas fue la Real Orden de 5 de marzo de 1891 relativa a la resolución de una consulta acerca de si los subdelegados de Medicina debían percibir honorarios en los expedientes sobre hospitalidad de dementes y en el servicio de inspección de manicomios. En ella se dispuso la gratuidad de estas visitas de reconocimiento y únicamente consintió a los subdelegados de Medicina la posibilidad de percibir una indemnización cuando el manicomio se encontrara fuera del término municipal en el que el subdelegado residiera, tal y como se contemplaba en la Real Orden de 18 de junio de 1867.

Otra disposición complementaria al Real Decreto de 1885, fue la Real Orden de 26 de noviembre de 1903⁷²¹. En ella se confirmaba la labor de los subdelegados al insistir en

⁷¹⁹ CANDELA RAMÍREZ, Ruth (2018), *El Manicomio Nacional de Leganés en el primer tercio del siglo XX (1900-1931): organización asistencial, aspectos demográficos, clínicos y terapéuticos de la población internada*, Madrid, Universidad Complutense, Tesis doctoral, p.72.

⁷²⁰ Uno de los detractores fue Rafael Rodríguez Méndez, catedrático de la Facultad de Medicina de Barcelona (RODRÍGUEZ MÉNDEZ, Rafael (1905), *El ingreso en los manicomios desde el punto de vista médico-legal*, Conferencia a la Real Academia de Jurisprudencia y Legislación de Madrid, Barcelona, Tipografía “La Académica” de Serra Hnos. y Rusell, pp.38-52).

⁷²¹ *Gaceta de Madrid* núm. 331, de 27 de noviembre de 1903.

la necesidad de un informe razonado de éstos para el ingreso de los enfermos en el que se expusiera la “verdadera urgencia y necesidad de la reclusión”.

En cuanto a los emolumentos, la Instrucción General de Sanidad reconoció el derecho de los subdelegados a percibir una remuneración por estas funciones, pero no estableció cuantía alguna.

En cuanto al Real Decreto de 14 de febrero de 1908 relativo a las tarifas por servicios sanitarios ni siquiera lo mencionó y no fue hasta la Real Orden de 7 de diciembre de 1928 cuando se estableció una cantidad por el reconocimiento de los enfermos pobres, indicándose la entidad que debía hacerse cargo del pago:

“S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido a bien disponer que se reconozca a los Subdelegados de Medicina el derecho a percibir por los informes que emitan, con arreglo a lo dispuesto en el Real decreto de 19 de Mayo de 1885, acerca de la verdadera necesidad y urgencia de la reclusión, de un alienado, cuando se trate de enfermos pobres incluidos en las listas de la Beneficencia, 30 pesetas, que abonarán los Ayuntamientos respectivos; con cargo a sus presupuestos municipales, o las Corporaciones provinciales, cuándo se trate de enfermos la Beneficencia provincial.”⁷²²

Como señala Ferreirós, el incumplimiento del Real Decreto de 1885 fue algo extendido y continuaron aprobándose disposiciones insistiendo en la necesidad de ceñirse a lo en él establecido⁷²³. Ciertamente, la legislación quedó pronto anticuada, pero las nuevas normas sólo confirmaban las anteriores.

Para Ricardo Campos, el modelo asistencial establecido en el siglo XIX fue un enorme fracaso al quedar reducido el manicomio a un espacio de reclusión de enfermos mentales, en el que éstos apenas recibían atención médica ni tratamientos adecuados

⁷²² *Gaceta de Madrid* núm. 348, de 13 de diciembre de 1928.

⁷²³ El autor señala que las Reales Órdenes de 30 de mayo de 1901, de 1 de junio de 1908 y la de 2 de noviembre de 1921 repetían con insistencia la necesidad de cumplir lo dispuesto en el Real Decreto de 1885 (FERREIRÓS MARCOS, Carlos-Eloy (2007), *Salud mental y derechos humanos: la cuestión del tratamiento ambulatorio involuntario*, Madrid, CERMI, 27, p.170).

a su enfermedad⁷²⁴. En este sentido, la labor de los subdelegados fue duramente criticada por especialistas en la materia como fue el caso de Gonzalo Rodríguez Lafora⁷²⁵. Este señalado médico reclamaba un cambio en la legislación por lo complicado del procedimiento establecido para el ingreso de los enfermos, aduciendo que una de las mayores dificultades se encontraba en el informe del subdelegado de Medicina. Rodríguez Lafora concretaba lo dilatado del proceso de ingreso y la poca formación en Psiquiatría que tenían estos funcionarios, defendiendo una reforma normativa en lo relativo al internamiento de los enfermos centrada en la asistencia médica de los pacientes y así indicaba: “La ley española, Real decreto de 1885, está dictada en un sentido jurista de defensa de la personalidad, y no en un sentido médico preventivo y curativo”⁷²⁶.

Por otro lado, a partir de los años veinte del siglo XX se desarrolla en España un movimiento en defensa de la reforma psiquiátrica basada en la idea de la curabilidad del enfermo mental y la medicalización de la locura⁷²⁷. Se comenzó a preparar una propuesta para regular de manera amplia lo concerniente a los enfermos psíquicos. En el borrador de la misma se excluía de manera clara las tareas realizadas hasta ese momento por los subdelegados de Medicina, lo que provocó una queja significativa de este colectivo, que fue expuesta en la VIII Asamblea de Subdelegados de Sanidad de octubre de 1930⁷²⁸. La queja se concretó en la Ponencia de Santiago Carro, que versaba sobre la asistencia a los enfermos psíquicos⁷²⁹. En ella se trataba el anteproyecto de legislación sanitaria sobre esta cuestión, dirigido por los doctores Sacristán, Rodríguez Lafora y Escalas Real, y que, según Carro, sólo se basaba en los criterios de los psiquiatras y de los médicos directores de establecimientos psiquiátricos, dejando de lado la intervención de los inspectores provinciales de Sanidad, de los subdelegados y de las Juntas Provinciales de Sanidad. En concreto, Carro citaba la expresa exclusión de todo cometido de los subdelegados de Sanidad:

⁷²⁴ CAMPOS MARÍN, Ricardo (1997), “Higiene mental y peligrosidad social en España (1920-1936)”, *Asclepio*, 49 (1), pp.39-59, p.41.

⁷²⁵ RODRÍGUEZ LAFORA, Gonzalo (1928), “El internamiento de los enfermos mentales y los subdelegados de medicina”, *El Siglo Médico*, 81, núm. 3875, de 17 de marzo de 1928, pp.298-300.

⁷²⁶ RODRÍGUEZ LAFORA, 1928, p.300.

⁷²⁷ CAMPOS, 1997, p.41.

⁷²⁸ *El Monitor Sanitario*, 1930, núm. 6-7, p.3.

⁷²⁹ *El Monitor Sanitario*, 1930, núm. 6-7, pp.31-33.

“Se trasluce en el citado anteproyecto una verdadera fobia a los Subdelegados de Medicina, a los que priva de toda intervención, no apareciendo ni siquiera tal nombre en los 35 artículos que componen su texto. Supresión del visado de la certificación medica, supresión del informe del Subdelegado de Medicina, supresión de las inspecciones de establecimientos que hoy realizan los Subdelegados por precepto legal. Hasta en los casos de admisión por orden gubernativa (artículo 17) si fuera preciso informe de alguien más que el del director del establecimiento, propone el informe del médico forense (que no sabemos qué relación pueda tener con el Gobernador civil).”

Finalmente, con el inicio de la II República, la propuesta de los psiquiatras, aunque modificada, se aprobó por el Decreto el 3 de julio de 1931⁷³⁰. En él se regulaba la asistencia a los enfermos psíquicos, insistiendo en la necesidad de la ayuda médica para éstos. La participación de los subdelegados de Medicina se centraba en la legalización del certificado del médico para el ingreso voluntario (artículo 9º.a y d). En los casos de internamientos involuntarios o por prescripción médica, el médico director del establecimiento en el que ingresara el enfermo ordenaría al subdelegado que reconociera a éste y que emitiera un informe sobre su estado; asimismo, el gobernador civil podía encargar al subdelegado la visita de los centros para comprobar la situación de los pacientes y atender a posibles denuncias de internamientos indebidos.

5.1.5. Papel en balnearios y baños

Los subdelegados de Medicina abordaron distintas actuaciones en relación con estos establecimientos. La Real Orden de 4 de junio de 1850 sobre la creación de direcciones interinas de baños minerales, bajo instrucción de expediente en el Ministerio de la Gobernación, procuró dotar de dirección a estos centros ya que en España existían

⁷³⁰ *Gaceta de Madrid* núm. 188, de 7 de julio de 1931. Fue modificado por el Decreto de 27 de mayo de 1932 (*Gaceta de Madrid* núm. 153, de 1 de junio de 1932).

gran abundancia manantiales de agua minero-medicinales⁷³¹. Esta Orden regulaba las direcciones de aquellos balnearios importantes, dejando sin proveer aquellos que tenían escasa y dudosa virtud de sus aguas o bien porque no tenían gran concurrencia de público. Para la dotación de director, previamente establecía la obligación de informe razonado del subdelegado sobre dos extremos, que se contemplaban en los puntos 1º y 6º de la regla tercera; el primero, sobre la virtud medicinal de las aguas, comprobada por una experiencia más o menos larga, y el sexto, en cuanto a si había en la provincia aguas minerales de igual clase con dirección facultativa y a qué distancia se hallaban.

Esta disposición se completó con la Real Orden de 22 de octubre de 1858 que regulaba los establecimientos de baños que carecían de médico director ante los excesos que se cometían por ausencia de facultativo médico⁷³². Indicaba que era preceptivo el reconocimiento de las instalaciones por parte del subdelegado de Medicina para comprobar si existían “localidades convenientes separadas para ambos sexos y en buenas condiciones higiénicas”, debiendo satisfacer los dueños de los baños las dietas que se devengaran por estos servicios. Igualmente, los subdelegados médicos debían vigilar el cumplimiento de la normativa en este sentido.

Así pues, se puede confirmar que era preceptivo el informe del subdelegado de Medicina para la instrucción de estos expedientes en los que también se podía declarar a los balnearios de utilidad pública, debiendo acompañarlo de la certificación del alcalde y del dictamen de la Junta Provincial de Sanidad. Los informes daban noticia del análisis de las aguas, las virtudes curativas de las aguas, su composición, temperatura o los inconvenientes del terreno⁷³³.

⁷³¹ *Gaceta de Madrid* núm. 5789, de 6 de junio de 1850.

⁷³² MARTÍNEZ ALCUBILLA, 1868, 2, pp.637-638.

⁷³³ El AHN conserva numerosa documentación sobre esta cuestión. Se destacan los siguientes expedientes de declaración de utilidad pública de las aguas y baños sulfurosos de varias provincias. En AHN. FC-Mº_INTERIOR,831: Exp.1, informe del subdelegado de Medicina sobre Guardias Viejas (Almería), 1851; Exp.2, informe del subdelegado de Medicina de Pamplona sobre Betelú (Navarra), 1865-1869; Exp.33, informe del subdelegado de Medicina de Vich sobre estado de las aguas minerales de San Pedro de Torelló (Barcelona), aunque al final no las declararon de utilidad pública, 1858; Exp.34, informe del subdelegado de Medicina del partido de Montblanch sobre Espluga de Francolí (Tarragona), 1856-59; Exp.35, informe del subdelegado de Medicina de Medina del Pomar sobre Fuente Santa de

Según lo dispuesto en el artículo 96º de la Ley de Sanidad de 1855, el reglamento orgánico para los establecimientos de aguas minerales se aprobaba por Real Decreto de 11 de marzo de 1868⁷³⁴. Con gran retraso, casi 13 años después, esta norma establecía en su artículo 13º un control riguroso para la apertura de los establecimientos de aguas minerales, mediante la instrucción del expediente y, tras el dictamen del Real Consejo de Sanidad, se concedería o denegaría la autorización solicitada, publicando la resolución en la Gaceta oficial:

“Para obtener la autorización y declaración citadas, se instruirá ante el Gobernador de la provincia en donde se hallen las aguas un expediente en esta forma: A la instancia en papel sellado, en la que constará el nombre, apellido y domicilio del propietario de las aguas, deberá acompañarse: 1 / Un plano por duplicado, en la escala de 1 por 500, del terreno que se juzgue necesario para la instalación de todas las dependencias de que ha de constar el establecimiento que se trata de crear, en cuyo plano aparecerán dibujados con tinta negra los edificios existentes, y con carmín todas las demás obras que se proyecten. 2 / Una Memoria, por duplicado, histórico-científica, que abrace los estudios físico-médicos del manantial, y en la que se indiquen los meses del año en que deba hacerse uso de las aguas. 3/ El análisis químico cualitativo y cuantitativo de las mismas. 4/ Certificación del Alcalde del término á que corresponda el manantial, expresando bajo su responsabilidad y separadamente, el número de individuos del pueblo y forasteros que lo frecuentan. Previo informe sucinto del Subdelegado de Medicina del distrito en que se hallen las aguas, clasificando éstas y haciendo mención de las demás de la provincia, con expresión de la distancia á que se encuentran de la cabeza del partido y de la capital, se procederá á la publicación del oportuno anuncio en el Boletín oficial de la provincia para oír las observaciones y reclamaciones que puedan presentarse. Informará la Junta provincial de Sanidad y el Consejo provincial, elevando por

Gayangos (Burgos), 1857; Exp.46, el subdelegado de Medicina, además de informar, pide la dirección interina de los baños de Villaro (Vizcaya), denegándosela, 1866; Exp.56, informe del subdelegado de Medicina de Vergara sobre Escoriaza (Vizcaya), 1866; Exp. 66, Informe del subdelegado de Medicina del distrito del Pilar sobre Alfocea (Zaragoza), 1865. También pueden consultarse otros informes de subdelegados de Medicina en AHN. FC-Mº_INTERIOR, 2004 (Exp.7) y 2006 (Exps.2 y 14).

⁷³⁴ *Gaceta de Madrid* núm. 78, de 18 de marzo de 1868.

último el Gobernador todo lo actuado á la Dirección general del ramo con su informe razonado.”

Igualmente, el artículo 16º de este Reglamento indicaba que era necesaria la apertura de expediente para la declaración de aguas de utilidad pública, pudiendo éste ser promovido por los gobernadores de las provincias, por los alcaldes de los pueblos, por los subdelegados de Sanidad de los distritos o por los particulares.

Este reglamento fue sustituido por otro provisional de 28 de septiembre de 1871⁷³⁵, pero de forma breve porque por Decreto de 12 de mayo de 1874 se volvió a publicar uno nuevo⁷³⁶. El punto quinto del artículo 6º, que establecía los requisitos para la apertura o declaración de utilidad pública ante el gobernador civil, señalaba que era precisa la certificación del subdelegado de Medicina del partido judicial donde estuvieran localizadas las aguas. Este documento debía expresar no solo las virtudes de la fuente, los resultados medicinales obtenidos y la distancia a las demás del partido, sino también la concurrencia probable de enfermos en los tres últimos años. Este era un nuevo dato que se requería desde el Ministerio de la Gobernación, competente en todo lo relativo a los balnearios y agua minerales.

Por otro lado, ante los abusos que cometían los médicos que ejercían su profesión en los balnearios, la Circular de 26 de julio de 1876 dispuso que éstos debían presentar anticipadamente al Director de los baños una certificación del subdelegado del partido donde las termas radicarán, haciendo constar que había sido visado y registrado su título profesional de acuerdo con las disposiciones legales⁷³⁷.

Otra cuestión que afectó a los subdelegados de Medicina fue la posible compatibilidad de su cargo con el de director de los baños o con el de médico consultor de éstos. Con respecto al primero de ellos, si bien se había declarado la incompatibilidad del puesto de médico-director con todo destino pagado por el Estado, provincia o municipio por

⁷³⁵ *Gaceta de Madrid* núm. 276, de 3 de octubre de 1871.

⁷³⁶ *Gaceta de Madrid* núm. 135, de 15 de mayo de 1874.

⁷³⁷ *Gaceta de Madrid* núm. 236, de 27 de julio de 1876.

la Real Orden de 18 de septiembre de 1866⁷³⁸, los subdelegados a menudo ocuparon este cargo por su carácter honorífico y por no estar remunerados por el Estado⁷³⁹. En cuanto a la compatibilidad con el cargo de médico libre de los establecimientos balnearios, la Real Orden de 15 de Noviembre de 1891, declaró compatible el cargo de subdelegado de Medicina con este puesto⁷⁴⁰.

La necesidad de percibir una compensación económica por estos servicios empezó a crecer entre el colectivo. Un ejemplo de ello es la solicitud realizada por Manuel García Coronado, subdelegado de Andújar (Jaén), pero fue rechazada por el Ministerio de la Gobernación mediante la Real Orden de 1 de septiembre de 1891⁷⁴¹.

Por su parte, la Instrucción General de Sanidad dedicaba el capítulo XIII a los facultativos y establecimientos de aguas minerales (artículos 161º-179º). Según el artículo 173º, los subdelegados debían revisar los títulos y patentes de los médicos que quisieran ejercer en los balnearios. Igualmente, el artículo 174º establecía otras funciones para el subdelegado de Medicina:

“La prescripción de un plan para uso de las aguas firmada por Médico de cualquier localidad, previa la legalización de la firma por el Subdelegado de la residencia de aquél, bastará para obtener del Director facultativo del establecimiento la papeleta indispensable para el uso de las aguas, trátase de bañista pobre ó acomodado, previo pago por los últimos de los derechos asignados al Médico Director, ora pertenezca al Cuerpo, ora sea de nombramiento libre. En todo caso, este Director podrá anotar en la misma prescripción del facultativo que hubiere sido consultado por el enfermo, las observaciones que le sugiera su conciencia profesional, declinando su responsabilidad, sin obligar al enfermo á ser reconocido.”

⁷³⁸ MARTÍNEZ ALCUBILLA, 1868, 2, p.640.

⁷³⁹ Con anterioridad, en 1849, ya se producían estos nombramientos. Es el caso de Antonio Gelabert, subdelegado de Medicina y Cirugía de Palma de Mallorca, que fue nombrado director de los baños de Campos, actual balneario de San Juan de la Font Santa (*El Popular* núm. 890, de 26 de abril de 1849, p.3).

⁷⁴⁰ *Gaceta de Madrid* núm. 353, de 19 de diciembre de 1891.

⁷⁴¹ *Gaceta de Madrid* núm. 263, de 20 de septiembre de 1891.

5.1.6. Inspección y reconocimiento de sustancias alimenticias

Oyuelos recoge cómo la inspección y reconocimiento de sustancias alimenticias fueron otras de las funciones más importantes de los subdelegados de Sanidad:

“Los Subdelegados son además los representantes técnicos de la policía alimenticia; en este sentido les compete el reconocimiento de toda clase de sustancias alimenticias, en concurrencia con los Inspectores Veterinarios.”⁷⁴²

En este sentido, Carmen Barona señala que, como representantes técnicos de la policía alimentaria y para delimitar y diferenciar sus competencias de las de los subdelegados de Veterinaria, la Real Orden de 28 de febrero de 1885 resolvió que sería competencia exclusiva de éstos últimos la inspección de animales de sangre caliente y de sus embutidos y conservas, confiando la revisión de todas las demás, incluyendo pescados, a los subdelegados de Medicina y Farmacia⁷⁴³.

Durante el siglo XIX los subdelegados de Medicina realizaron inspecciones a todo tipo de comestibles⁷⁴⁴. La Real Orden de 3 de diciembre de 1887 vino a confirmar este extremo, dictando reglas respecto a la importación del ganado vacuno, lanar, cabrío, de cerda, en vivo o muerto y al destino de esos para el consumo⁷⁴⁵. En ellas se obligaba al reconocimiento de las carnes importadas y sus grasas, debiendo realizarse por un veterinario y por el médico director de Sanidad del puerto o el subdelegado de Medicina, si la aduana fuera fronteriza.

Igualmente, fueron los encargados de la vigilancia del empleo de la sacarina por la Real Orden de 3 de abril de 1889:

⁷⁴² OYUELOS, 1895, p.1063.

⁷⁴³ BARONA, 2002, p.141.

⁷⁴⁴ Es el caso del subdelegado de Mora de Rubielos (Teruel), Manuel Pastor, quien realizó reconocimientos diarios a todos los comestibles, frutas, verduras, establos y estercoleros ante la amenaza de cólera en la población (JAIME RUIZ, José María de (2013), *La Asociación (1883-1891). Primera revista de ciencias de la provincia de Teruel*, Moncada (Valencia), Universidad CEU Cardenal Herrera, Tesis doctoral, p.328); o el del subdelegado de Medicina de Jaén ante la llegada de ocho fardos de bacalao, procedentes de Bilbao, en “estado de putrefacción” (*El Día* núm. 1508, de 24 de julio de 1884, p.2).

⁷⁴⁵ *Gaceta de Madrid* núm. 4, de 4 de enero de 1888.

“Que los Gobernadores, Alcaldes y Subdelegados de Medicina persigan y castiguen, según sus respectivas facultades, las sustituciones ó adulteraciones del azúcar y materias azucaradas con sacarina, una vez comprobadas, en alimentos ó productos alimenticios, sin excluir las bebidas y confituras, á cuyo fin podrá utilizarse para reconocer la existencia de la sacarina el procedimiento indicado por dicha Real Academia en el informe que á continuación se inserta.”⁷⁴⁶

Con respecto al vino y a las bebidas alcohólicas, el Reglamento de 2 de diciembre de 1892 para la aplicación del Real Decreto de 11 de marzo de 1892⁷⁴⁷ reguló, entre otras cuestiones, las visitas de inspección a los establecimientos dedicados a la venta al público de vinos, aguardientes, licores y vinagres, sobre los que se sospechara que vendían bebidas adulteradas⁷⁴⁸. El artículo 12º concretaba lo siguiente:

“El nombramiento de Delegado para girar las visitas de inspección recaerá precisamente en Ingenieros agrónomos, Ingenieros industriales de la clase de químicos y Subdelegados de Medicina y de Farmacia, si existieran facultativos de esta clase en el término municipal donde haya de girarse la visita. Sólo á falta absoluta de ellos podrá nombrarse á personas idóneas, á juicio del Gobernador ó del Alcalde, prefiriendo siempre, si las hubiere, á las que posean el título de Doctor ó Licenciado en Medicina, Farmacia ó Ciencias físico químicas.”

El artículo 13º, además, estipulaba la cantidad que debían percibir estos delegados por las visitas, siendo la cantidad de 25 pesetas por cada visita girada dentro del pueblo en que tuvieran su residencia, y la de 50 siempre que para ello tuvieran que ausentarse de él, abonándoles además los gastos de viaje de ida y vuelta. El pago sería efectuado por el dueño del establecimiento inspeccionado, si resultase comprobada la infracción de las disposiciones contenidas en el reglamento. Si la visita se hubiese hecho en virtud de denuncia y ésta resultase falsa, los satisfaría el denunciante.

⁷⁴⁶ *Gaceta de Madrid* núm. 102, de 12 de abril de 1889.

⁷⁴⁷ *Gaceta de Madrid* núm. 72, de 12 de marzo de 1892.

⁷⁴⁸ *Gaceta de Madrid* núm. 339, de 4 de diciembre de 1892.

Debe señalarse que los conflictos entre médicos y veterinarios existieron durante largo tiempo hasta que por el Real Decreto de 22 de diciembre de 1908 se establecieron las funciones específicas de los últimos en este campo⁷⁴⁹. Su artículo 10º dispuso las competencias de los inspectores veterinarios de sustancias alimenticias:

“La inspección en los Mataderos. La inspección en fielatos, estaciones y mercados de toda clase de carnes, pescados y demás alimentos de origen animal, así como de las frutas, verduras y de la leche. La inspección de las carnes, caza, aves, pescados, embutidos y leche expandidas en toda clase de establecimientos y puestos, así como de las verduras y frutas. La inspección de las mondonguerías, casquerías, fábricas de escabeche y de embutidos y de establecimientos ó casas que sin ser fábricas se dedican á la elaboración y comercio de éstos. La inspección de cabrerías, encierros de ovejas y cuadras de burras de leche. La inspección de vaquerías [...]. Además, estará á cargo de los Inspectores Veterinarios: La inspección de paradores donde se albergue ganado de matadero ó productor de leche. La inspección en las fondas, casas de comidas, bodegones, cafés, etc., de las carnes, aves, pescados, caza, embutidos; de las frutas y verduras. La inspección en los desolladeros y fábricas de aprovechamiento de animales muertos.”

Juana Mangas y José Manuel Etxaniz apuntan cómo con esta relación detallada de funciones se resolvía el conflicto de solapamiento entre las profesiones sanitarias existente hasta ese momento⁷⁵⁰.

5.1.7. Vigilancia de facultativos en buques y de militares en el ejercicio civil

Monlau y Cuesta recogen la obligación dispuesta en la Real Orden de 14 de junio de 1849 de que los jefes de Marina de los departamentos, antes de permitir el embarque

⁷⁴⁹ *Gaceta de Madrid* núm. 358, de 23 de diciembre de 1908.

⁷⁵⁰ MANGAS ROLDÁN, Juana M^a; ETXANIZ MAKAZAGA, José Manuel (2003), “Los veterinarios y el origen de la ordenación alimentaria”, *VIII Congreso Nacional de Historia de la Veterinaria*, Donostia-San Sebastián y Bilbao, pp.188-195, p.192, Nota núm. 11.

de los profesores de Sanidad que fueran a desempeñar funciones facultativas durante la travesía de los buques, debían exigirles, además, de la presentación de sus títulos respectivos, un documento expedido por el subdelegado de Medicina de aquel lugar o del más cercano por el cual se acreditara al interesado el pleno ejercicio de su profesión⁷⁵¹.

Asimismo, la Real Orden de 17 de abril de 1867 declaraba que los facultativos militares tenían que presentar sus títulos a los subdelegados y alcaldes, cuando tuvieran que ejercer en lo civil⁷⁵².

5.1.8. Control sanitario de las nodrizas

Avilés señala cómo en Madrid el Reglamento de Higiene sobre Nodrizas de 31 de julio de 1877 recogía la inscripción obligatoria de las amas de cría en una matrícula especial en la que se haría constar el número de orden correspondiente, nombre, apellidos, edad, estado, naturaleza, último domicilio y ocupación anterior de la interesada⁷⁵³. Para obtener la cartilla de nodriza debían ser reconocidas por médicos inspectores de este servicio con el fin de comprobar sus condiciones generales y las de su leche. No obstante, según el artículo quinto, se podía excusar este reconocimiento presentando certificación de un médico domiciliado en Madrid y visada por el subdelegado de Sanidad del distrito. En la disposición transitoria primera de esta regulación se indicaba:

“Las nodrizas que á la publicación de este reglamento se encuentren ya colocadas, se proveerán en el término de un mes de la cartilla sanitaria correspondiente, la cual obtendrán previa declaración firmada por el jefe de la familia á que sirvieren y certificación de sanidad, expedida por un médico

⁷⁵¹ MONLAU, 1862, p.1298; CUESTA, 1891, p.63.

⁷⁵² CUESTA, 1894, p.280.

⁷⁵³ AVILÉS, 1892, pp.149-150.

domiciliado en esta Corte, visada por el subdelegado de Medicina del distrito, además de los documentos que acrediten su estado civil.”⁷⁵⁴

5.2. FUNCIONES PARTICULARES DE LOS SUBDELEGADOS DE FARMACIA

Las funciones específicas de los subdelegados de Farmacia partían de los artículos 11º y 12º del Reglamento de 1848:

“Art. 11. A los subdelegados pertenecientes á farmacia corresponderá especialmente la inspección y vigilancia para el cumplimiento de todo lo prevenido en el art. 7, con respecto á los farmacéuticos, herbolarios, drogueros, especieros y cuantos elaboren, vendan, introduzcan ó suministren sustancias ó cuerpos medicamentosos ó venenosos.

Art. 12. Deberán además visitar por ahora, previo el permiso de la autoridad competente, todas las boticas nuevas y las que habiendo estado cerradas vuelvan á abrirse pasado un término prudencial; sujetándose para dichas visitas á lo prevenido en las ordenanzas del ramo, y dando parte de las faltas que encuentren á la autoridad respectiva en los términos y para los efectos que se expresarán en el art. 20 de este reglamento.”

Si bien los subdelegados de Farmacia siempre estuvieron vinculados a las visitas de boticas y al control de la elaboración y venta de medicamentos, también desarrollaron otras funciones a lo largo del tiempo.

⁷⁵⁴ AVILÉS, 1892, pp.152.

5.2.1. Visitas de apertura de boticas y otras visitas

El Reglamento de 1848 establecía la competencia de los subdelegados de Farmacia en la visita de las boticas nuevas, previo permiso de la autoridad competente, y de aquellas que habiendo estado cerradas volvieran a abrirse pasado un término prudencial, debiendo ajustarse a las ordenanzas del ramo y dando parte de las faltas que encontrasen a la autoridad respectiva. Las Ordenanzas vigentes en 1848 eran las de 1804, que estuvieron en vigor hasta 1860, en que se aprobaron unas nuevas por Real Decreto de 18 de abril⁷⁵⁵. Las normas de 1804 regulaban las visitas en su capítulo V, indicando que las visitas se realizarían cada dos años. En el caso del Reglamento de las Subdelegaciones no se indicaba plazo ya que sólo tenían que visitar las nuevas o las que se reabrieran.

Sin embargo, las Ordenanzas de 1860 dispusieron en su artículo 49º que los subdelegados de Farmacia realizarían las visitas a las boticas cuando lo estimaran conveniente, sin una periodicidad determinada:

“Exigiendo el interés de la salud pública que las boticas se hallen debidamente surtidas y regidas ó administradas, no solo en su apertura, sino en todo tiempo, los Subdelegados de farmacia, en conformidad al reglamento de Subdelegaciones, y en uso de sus atribuciones, como funcionarios facultativo-administrativos, celarán y vigilarán el estricto cumplimiento de estas ordenanzas, y muy principalmente lo prevenido en sus capítulos 2.º, 5.º y 7.º, girando las visitas que estimen convenientes, sin sujeción á períodos fijos.”

Igualmente, en estas Ordenanzas se regulaba el ejercicio de la Farmacia y se organizaba el procedimiento para la apertura de boticas. En cuanto al primero, según el artículo 4º, la profesión se podía ejercer de tres maneras:

- “1. Estableciendo una botica pública.
2. Adquiriendo la propiedad de alguna ya establecida.

⁷⁵⁵ *Gaceta de Madrid* núm. 115, de 24 de abril de 1860.

3. Tomando á su cargo, en calidad de regente, la de alguna persona ó corporación autorizada para tenerla.”

Con respecto al procedimiento de apertura, todo farmacéutico que quisiera abrir una botica pública o abrir de nuevo la que tenía establecida (si hubiese estado cerrada por más de tres meses) lo debía comunicar al alcalde de la localidad con una instancia acompañada de los siguientes documentos:

- El título de farmacéutico o una copia literal y autorizada del mismo.
- Un plano geométrico o un croquis de las piezas o locales destinados para elaborar, conservar y expender los medicamentos.
- Un catálogo de los medicamentos simples y compuestos que tenga dispuestos para el surtido de la botica, y otro de los aparatos, instrumentos y enseres del laboratorio, con arreglo al petitorio que rigiere.

Una vez reunido este expediente, el alcalde debía pasarlo al subdelegado de Farmacia del partido, para que, de acuerdo con aquella Autoridad, se procediera a la visita de inspección de la botica. Durante la misma, el subdelegado debía comprobar la exactitud de los documentos aportados al expediente e iría acompañado de un secretario, que sería el del Ayuntamiento, quien levantaría acta la visita. Además, estarían asistidos por los profesores de Medicina, Cirugía y Veterinaria de primera clase de la localidad, quienes firmarían el acta junto con el secretario y el subdelegado. Éste debía realizar un dictamen a continuación del acta, que si era favorable a la apertura, era considerado como la autorización para abrir la farmacia⁷⁵⁶. En caso de que no fuera así, el solicitante debía subsanar las faltas detectadas y, tras una nueva visita, si el subdelegado declaraba que se habían rectificado las faltas, la botica podría abrirse. Los honorarios de esta segunda visita serían a cargo del farmacéutico interesado. Si éste no se conformaba con lo dispuesto por el subdelegado, el alcalde pasaría el expediente al gobernador de la provincia, quien resolvería en vista a lo

⁷⁵⁶ Ejemplos de la apertura de farmacia con intervención del subdelegado de esta facultad los tenemos en el Archivo Municipal de Santander: AMS,F-271,Exp.30 (en 1861), Exp.32 (en 1872), Exp.33 (en 1877), Exp.38 (en 1882), Exp.52 (en 1896, con intervención del subdelegado de Veterinaria), Exp.53 y Exp.52 (en 1897, con intervención del subdelegado de Veterinaria). También en el Archivo Histórico Provincial de Albacete: AHPA, Fondo Municipal, leg.125/7 (en 1896).

expuesto por el apelante y por el subdelegado, previa consulta a la Academia de Medicina o a la Junta Provincial de Sanidad.

La Instrucción General de Sanidad de 1904, por su parte, no sólo confirmaba el papel de los subdelegados de Farmacia en la visita e informe de apertura de farmacias, sino que, además, lo ampliaba a los de Medicina y Farmacia (artículo 72º):

“Antes de abrir al público una farmacia, son necesarios la visita y el informe de los Subdelegados de Medicina, Farmacia y Veterinaria, al Inspector provincial respectivo. Estos informes se referirán: el de Farmacéutico, á la calidad de los productos químicos y farmacológicos; y los del Médico y Veterinario, á la suficiencia del surtido adecuado para las necesidades del ejercicio de sus respectivas profesiones.”

Era importante la actuación conjunta de las tres ramas de subdelegados para garantizar un suministro adecuado para cada profesión y para comprobar que tenía la calidad requerida. Sin embargo, este artículo 72º fue modificado por el Real Decreto de 11 de julio de 1909. En su exposición de motivos se reflejaban las razones económicas del cambio y el interés por que la autorización fuera dada por el alcalde de la población:

“La intervención de los tres Subdelegados en esta clase de expedientes, no es necesaria, bajo el punto de vista del servicio público, y resulta inconveniente según ha demostrado la experiencia, porque dilata la resolución y la encarece, dado que, los emolumentos y gastos de han de satisfacerse á los tres funcionarios no siendo tampoco justo considerar que, como consecuencia de este triple informe facultativo, deba entenderse que el artículo 72 de la Instrucción, quiso privar á los Alcaldes de la facultad que les es propia y las Ordenanzas expresamente les reconocen, de autorizar la apertura de esos establecimientos de señalado carácter municipal.”⁷⁵⁷

⁷⁵⁷ *Gaceta de Madrid* núm. 195, de 14 de julio de 1909.

Pese a la disposición, se ha podido constatar que en diversas localidades, los tres subdelegados siguieron participando en la visita de apertura de farmacias⁷⁵⁸.

Asimismo, se reconocía el derecho al cobro de los gastos de viaje y una remuneración por la visita y por el informe preceptivo⁷⁵⁹, debiendo ser abonados por el propietario de la farmacia nueva si el dueño no tenía contrato con el ayuntamiento y, en el caso de tenerlo, sería a cargo del municipio.

Todas las oficinas de farmacia, una vez establecidas, estaban sujetas a las visitas periódicas de los subdelegados⁷⁶⁰. El artículo 49º de las Ordenanzas de 1860 dispuso la posibilidad de que los subdelegados de Farmacia las visitaran cuando consideraran oportuno, debiendo comprobar el correcto suministro y la buena administración del establecimiento:

“Exigiendo el interés de la salud pública que las boticas se hallen debidamente surtidas y regidas ó administradas, no solo en su apertura, sino en todo tiempo, los Subdelegados de farmacia, en conformidad al reglamento de Subdelegaciones, y en uso de sus atribuciones, como funcionarios facultativo-administrativos, celarán y vigilarán el estricto cumplimiento de estas ordenanzas, y muy principalmente lo prevenido en sus capítulos 2.º, 5.º y 7.º, girando las visitas que estimen convenientes, sin sujeción á períodos fijos.”

Por su parte, la Real Orden de 6 de agosto de 1915 dispuso que en las capitales de provincia las visitas a las farmacias debían ser, como mínimo, anuales, elevando

⁷⁵⁸ Como ejemplos se destacan los siguientes: en 1911 expediente de apertura de farmacia en Santander con intervención de los subdelegados de Farmacia, Leopoldo Ontañón, de Medicina, Ramón Riva Herrán, y de Veterinaria, Melquiades Sollet (AMS,F-310,Exp.19); y en 1929, expediente de apertura de farmacia en Albacete con intervención de los subdelegados de Farmacia, Tadeo Sempere Matarredonda, de Medicina, Otoniel Ramírez García, y de Veterinaria, Julián Cuesta (AHPA, Fondo municipal, leg.125/7).

⁷⁵⁹ También reconocido en el artículo 81º de la Instrucción General de Sanidad de 1904, pero surgieron dudas al respecto porque las Ordenanzas de Farmacia sólo estipulaban su percepción para el subdelegado de Farmacia y el secretario del Ayuntamiento. La Real Orden de 2 de octubre de 1906 (*Gaceta de Madrid* núm. 279, de 6 de octubre de 1906) dispuso que así fuera hasta que se publicara la lista de las tarifas sanitarias, lo que no ocurrió hasta el Real Decreto de 24 de febrero de 1908. Este Decreto estableció la cantidad de 30 pesetas para las farmacias ubicadas en localidades de más de 300000 almas, 20 para las que estuvieran comprendidas en el rango de 50000 a 300000 almas y 15 en las demás.

⁷⁶⁰ REVIRIEGO, 2018, p.62.

informe resultante de la visita girada al gobernador⁷⁶¹. En este informe se debía prestar especial atención a los artículos 2º, 5º, 7º, 8º, 9º y 10º de las Ordenanzas y 72º de la Instrucción General de Sanidad. Si el informe era desfavorable y el resultado del expediente diera lugar a una corrección al propietario de la farmacia, éste debía abonar los gastos de visita. En los demás casos, los subdelegados tenían que realizar la visita cuando se denunciara ante las autoridades un mal funcionamiento de las farmacias, siendo a cuenta del denunciado los gastos de la visita.

También se plantearon dudas cuando se trasladaba la botica de una localidad a otra y no habían pasado tres meses desde la última visita del subdelegado. A este respecto, Reviriego señala cómo desde *La Farmacia Española* se abogaba por la desaparición de las visitas periódicas de inspección “por inconvenientes, por inútiles, por depresivas, por atentatorias al decoro, a la libertad y a la independencia del profesor que ha adquirido su título con arreglo a las leyes”⁷⁶². Sin embargo, la Real Orden de 11 de julio de 1909 dispuso la obligación de la visita, pero limitada sólo al local para comprobar las condiciones de éste y sin cobrar honorarios, salvo por los gastos de viaje.

Relacionada con esta cuestión y para evitar que ningún farmacéutico regentara más de una botica, los subdelegados de Sanidad recurrieron al Ministerio de la Gobernación, el cual dictó la Real Orden de 2 de enero de 1908 en la que se ordenaba que cuando un farmacéutico cesara en el ejercicio de su profesión en un distrito debía pedir una certificación al subdelegado de Farmacia⁷⁶³. Este documento debía presentarse al subdelegado en el nuevo distrito donde quisiera abrir o regentar un nuevo establecimiento junto con su título profesional. Como ejemplo se cita el caso de la botica ubicada en la Corredera de San Pablo núm. 15 de Madrid, que perteneció a Juan José Fraile y que fue traspasada a un farmacéutico que también tenía botica abierta en Albacete. La infracción fue detectada por el subdelegado de Farmacia, que ordenó el cierre del establecimiento madrileño⁷⁶⁴.

⁷⁶¹ *Gaceta de Madrid* núm. 219, de 7 de agosto de 1915.

⁷⁶² REVIRIEGO, 2018, p.63.

⁷⁶³ *Gaceta de Madrid* núm. 4, de 4 de enero de 1908.

⁷⁶⁴ *El Contemporáneo* núm. 94, de 11 de abril de 1861, p.3.

Para finalizar este apartado, es importante destacar cómo tras el establecimiento obligatorio de los Colegios de Farmacéuticos, la Real Orden Circular de 6 de diciembre de 1917 dispuso en su artículo 5º el procedimiento para el ingreso en el Colegio⁷⁶⁵. Se estipulaba que, después de examinar la solicitud del interesado junto con su título, la Junta resolvería la admisión y el solicitante abonaría la cuota de ingreso, expidiéndosele una hoja de inscripción como documento acreditativo de pertenecer a ese Colegio desde aquella fecha. Este documento debía exhibirse al subdelegado de Farmacia como condición indispensable para la apertura de la botica o toma de posesión de regencias.

5.2.2. Recetas y control de la venta de medicamentos

Puerto Sarmiento señala cómo las Ordenanzas de Farmacia de 1800 y 1804 establecieron una modalidad de control de la actividad farmacéutica, caracterizado por “el severo centralismo intraprofesional, funcional y geográfico en el terreno administrativo y por el monopolio imperfecto respecto a la elaboración y dispensación de medicamentos.”⁷⁶⁶

Por su parte, la Ley de Sanidad de 1855 reguló lo relativo a estas cuestiones en su capítulo XIV (artículos 81º-89º), disponiendo que sólo los farmacéuticos podrían expendir medicamentos simples o compuestos y siempre con receta del facultativo. Estas recetas no podían contener ni abreviaturas, ni enmiendas, ni tachaduras, ni signos, debiendo claramente reflejar el número, peso y medidas del medicamento⁷⁶⁷. También estaba prohibida la venta de todo remedio secreto, articulándose un procedimiento para su aprobación por la Real Academia de Medicina.

⁷⁶⁵ Orden que aprobaba los Estatutos definitivos de los Colegios profesionales obligatorios de Farmacia (*Gaceta de Madrid* núm. 344, de 10 de diciembre de 1917).

⁷⁶⁶ PUERTO SARMIENTO, Francisco Javier (1992), “Ciencia y Farmacia en la España decimonónica”, AYER, 7, LOPEZ PIÑEIRO, José M^a, Ed., pp.153-191, p.155.

⁷⁶⁷ Como recordatorio ante los abusos que se cometían en este asunto se dictó la Real Orden de 28 de septiembre de 1858 (*Gaceta de Madrid* núm. 279, de 6 de octubre de 1858).

Podría hablarse, por tanto, de la existencia de un monopolio profesional, al reconocerse la especial capacidad del boticario para fabricar y dispensar medicamentos, pero éste era imperfecto, ya que no le confería la exclusividad y permitía un resquicio legal para que los drogueros pudiesen confeccionarlos legalmente⁷⁶⁸.

En este sentido, el artículo 66º de la Instrucción General de Sanidad dispuso que la Real Academia de Medicina redactara unas listas con distintos productos para la venta:

- La primera, con las sustancias medicamentosas que podrían venderse únicamente en las farmacias.
- La segunda, con los específicos para venta en las farmacias.
- La tercera, con las sustancias y materiales o preparados que se empleaban de manera inofensiva en el campo de la medicina o de la industria y que podían venderse fuera de las farmacias.

Por su parte, el Real Consejo de Sanidad debía confeccionar las reglas para la vigilancia de estos productos, reservando a los farmacéuticos, con farmacia autorizada, la expendición de las sustancias comprendidas en las dos primeras listas. Quedaba prohibida en las farmacias y fuera de ellas la venta de todo remedio específico, cuya composición y dosificación de sus elementos principales no se mencionara en los anuncios y envases y no constara en la Farmacopea Oficial.

Todas estas medidas estaban dirigidas al control de la venta de sustancias, la cual, pese a la normativa, se producía de manera incontrolada en distintos establecimientos y por diversos individuos. Esta circunstancia fue duramente criticada por los subdelegados de Sanidad, quienes exponían el panorama de intrusos en este campo:

“Droguerías: son, hoy por hoy, las droguerías verdaderas farmacias sin farmacéutico. Despachan de todo y en cualquier cantidad, pulverizado o no, y se burlan de Ordenanzas y Reglamentos. Son la verdadera plaga de la farmacia.

⁷⁶⁸ PUERTO SARMIENTO, 1992, p.156.

Herbolarios: por poco que deje de vigilarse a estos establecimientos, proceden de idéntico modo que las droguerías, viniendo a ser una prolongación de aquellas.

Cacharrereros: Es notorio que despachan toda suerte de hierbas medicinales, naftalina, ácido bórico, sén, raíces, frutos, mostaza y linaza, etc.

Ultramarinos: despachan ricino, aguas minerales, fosfatinas, etc.

Zapateros y limpiabotas: propagan y despachan al por menor y mayor parches, líquidos y pomadas.

Ortopédicos: de todos es sabido que expenden sublimado, permanganato, etc.

Una infinidad de intrusos hay menos importantes, desde las tiendas de refrescos que expenden limonadas purgantes hasta los charlatanes de la vía pública, de los que están plagadas las grandes capitales sobre todo.

Otra de las intrusiones, y no de las menos graves, son las farmacias de empresa con prestatítulo al frente y las farmacias mal llamadas económicas.”⁷⁶⁹

El conjunto de intrusos era tan extenso que ejercer un control sobre ellos llegó a ser muy complicado, sobre todo, porque, como indica Martínez Uceda, la clase farmacéutica de esta época tenía que conjugar su ejercicio profesional con el tráfico de sustancias medicamentosas, medicamentos simples, compuestos, extranjeros, homeopáticos y remedios secretos, realizado por personas no autorizadas junto con otras clases de profesionales⁷⁷⁰.

⁷⁶⁹ *El Monitor Sanitario*, 1909, p.377.

⁷⁷⁰ El autor indica un conjunto extenso de profesionales, parecido al presentado por los subdelegados en 1909, pero éste comprende un mayor número de colectivos: “los Drogueros, que preparaban emplastos, extractos, misturas, píldoras, ungüentos y otros preparados como píldoras, parches hechos, cocimientos, bebidas antihistéricas...; Herbolarios, donde se encontraban, además de las plantas en el estado en que se les exigía que las conservaran, diferentes sustancias simples y medicinales, no pocas sales y bastantes compuestos medicamentosos que se vendían al público en todos los estados y cantidades; Especieros, en las que se vendían en cualquier cantidad crémor, magnesia, quina, goma arábica, sal catártica, cardenillo y otras sustancias medicamentosas o venenosas; Confiteros, que vendían jarabes medicamentosos a parte de los refrescos; Peluqueros que vendían elixires, polvos y otros remedios; Perfumistas, fijos y ambulantes que explotaban la credulidad del público con pomadas, polvos y elixires de virtudes medicinales supuestas o nulas y cuya preparación no estaba garantizada por la responsabilidad de un profesor en farmacia; Médicos, Cirujanos y Veterinarios, que realizaban las preparaciones medicamentosas en su casa o en la del paciente y así infinidad de intrusos que ejercían la Farmacia como eran curanderos, monjas, labradores, barberos, sacristanes, maestros de escuela, etc.” (MARTÍNEZ UCEDA, 2015, pp.133-134).

Una de las medidas contempladas en la Instrucción General de Sanidad para que los farmacéuticos conocieran a los profesionales del entorno fue la consulta de las listas de profesionales médicos y veterinarios que debía enviarles anualmente el subdelegado de Farmacia, reproduciendo las relaciones que hubiera recibido de los subdelegados de Medicina y Veterinaria⁷⁷¹.

Con respecto a los remedios secretos, su venta fue prohibida por el artículo 84º de la Ley de Sanidad de noviembre de 1855. En el caso de que se quisiera obtener algún beneficio sin publicar su fórmula, se debía presentar al Gobierno una memoria de los experimentos realizados para comprobar su utilidad en las enfermedades en las que se aplicara para que la Real Academia de Medicina los examinara y valorara si al inventor se le podía dar una recompensa. Si el autor estaba conforme con ésta, luego se publicaría con el fin de darle publicidad y pasaría a formar parte de la Farmacopea Oficial.

Un caso sobre remedios secretos fue el que se produjo tras una consulta del subdelegado de Farmacia del distrito del Pilar (Zaragoza). En ella preguntaba sobre si el extracto pectoral de médula de vaca era o no remedio secreto. A consecuencia de esta consulta, se dictó la Real Orden de 28 de diciembre de 1861, declarando como tal dicho extracto y recordando la prohibición de manera taxativa de la venta de todo remedio o específico cuya composición fuera un secreto o misterio⁷⁷².

La legislación en este punto fue reiterativa y mantuvo la prohibición de importar remedios secretos desde el extranjero. Si bien el Decreto de 12 de abril de 1869 permitió la introducción en España de los productos galénicos extranjeros de composición conocida⁷⁷³, posteriormente dos Reales Órdenes vinieron restringir la entrada de los remedios secretos. Por un lado, la Real Orden de 16 de junio de 1885 prohibía la introducción en España de todo remedio secreto no autorizado por la Real

⁷⁷¹ Artículo 80º de la Instrucción General de Sanidad.

⁷⁷² *El Monitor de la salud de las familias y salubridad de los pueblos* núm. 13, de 1 de julio de 1863, p.145.

⁷⁷³ El Decreto definía como remedio secreto “tan sólo aquel cuya composición no fuese posible descubrir ó cuya fórmula no hubiere sido publicada” (*Gaceta de Madrid* núm. 103, de 13 de abril de 1869).

Academia de Medicina y la venta de toda clase de medicamentos a personas que no fueran profesores de Farmacia con establecimiento legal para expenderlos⁷⁷⁴. Por otro, la Real Orden de 19 de mayo de 1893 impedía la importación y venta de remedios secretos conforme al artículo 84º de la Ley de Sanidad⁷⁷⁵.

Desde mediados del siglo XIX, se aprecia un cambio de mentalidad en el ámbito farmacéutico, puesto que el profesional no sólo va a elaborar y expender medicamentos sino que también se vuelve “científico, analista e investigador”, dedicándose al estudio de técnicas y a realizar descubrimientos⁷⁷⁶. En este sentido, como señala Gorgues, se produce una revolución farmacéutica con la producción masiva de medicamentos en las incipientes industrias farmacéuticas, muchas de ellas en laboratorios anexos a algunas farmacias⁷⁷⁷.

Esta circunstancia se extendió a diversos ámbitos y por Real Orden de 19 de julio de 1901 se permitió a los farmacéuticos la práctica de análisis químicos y bacteriológicos en sus laboratorios con el fin de facilitar el diagnóstico de las enfermedades⁷⁷⁸. En esta disposición se cambiaba el concepto de “remedio secreto” por el de “medicamento de composición no definida”, pudiendo elaborar los farmacéuticos en sus oficinas medicamentos de composición indefinida para expenderlos a otros farmacéuticos, debiendo éstos reconocer científicamente la naturaleza y estado de las preparaciones y responder de su composición si las pusieran a la venta. Estos medicamentos debían ser prescritos verbalmente por los médicos, cirujanos o veterinarios, salvo las preparaciones farmacéuticas que por su composición fueran de uso peligroso, las cuales no podrían ser despachadas por los farmacéuticos.

Martínez Uceda expone la evolución de estos remedios secretos a “especialidades farmacéuticas” y la problemática existente en todo lo que rodeaba a esta cuestión:

⁷⁷⁴ CUESTA, 1894, p.281.

⁷⁷⁵ CUESTA, 1894, p.283.

⁷⁷⁶ SÁNCHEZ-MOSCOSO HERMIDA, María Angustias; GONZÁLEZ, Ana Filomena; ALBA ROMERO, Susana (1984), “Cambio social de la Farmacia española a mediados del siglo XIX como resultado de la evolución científica y tecnológica”, *Actas II Congreso de la Sociedad Española de Historia de las Ciencias*/ Mariano Hormigón Blánquez (Coord.), 2, (La ciencia y la técnica en España entre 1850 y 1936), pp. 411-426, p.416.

⁷⁷⁷ GORGUES, 2006-2007, p.192.

⁷⁷⁸ *Gaceta de Madrid* núm. 202, de 21 de julio de 1901.

“También se va a convertir en testigo del nacimiento de lo que se conocerá a principios del siglo XX como “especialidades farmacéuticas”, expresión legal de lo que se conocía a finales del siglo XIX por el nombre de “específico”; que a su vez vendría de los conocidos desde principio del siglo XIX como “remedios secretos” que, si venían de otros países, se les denominaban “medicamentos extranjeros”. El paso de un tipo a otro fue lento, lo que motivó que su coexistencia generara muchos problemas y una gran preocupación tanto por parte de los profesionales del sector, apoyados generalmente por la prensa médica, como por los gobernantes que tenían que legislar para poner orden en el ejercicio de las profesiones médicas.”⁷⁷⁹

Sobre el específico, señalan Rodríguez Nozal y González Bueno, que fue un invento del siglo XIX, contemplado por primera vez en el Reglamento publicado en 1893 sobre la Ley del Timbre de 30 de junio de 1892⁷⁸⁰.

Por su parte, el Real Decreto de 30 de septiembre de 1896 recogía en su artículo 69º el siguiente concepto de específico:

“Se entenderá por específico, á los efectos del caso 7º del art. 179 de la ley, todo medicamento nacional ó extranjero designado con el nombre de sus componentes y el del autor que lo ideó ó confeccionó no inscrito en la farmacopea oficial, ó que estándolo, se expendan por unidad de envase, frasco, etc., que lo contenga, con etiqueta ó prospecto, consignando aquellos particulares usos ó dosis. Dicho timbre sólo será exigible en el acto de la venta al por menor.”⁷⁸¹

Los subdelegados de Farmacia debían girar visitas a las farmacias y establecimientos que vendieran específicos de composición desconocida, según la Real Orden publicada en la Gaceta del 23 de mayo de 1909⁷⁸², confirmada por la Real Orden de 20 de julio de

⁷⁷⁹ MARTÍNEZ UCEDA, 2015, p.279.

⁷⁸⁰ RODRÍGUEZ NOZAL, Raúl; GONZÁLEZ BUENO, Antonio (2005), *Entre el arte y la técnica. Los orígenes de la fabricación industrial del medicamento*, Madrid, CSIC, p.293.

⁷⁸¹ *Gaceta de Madrid* núm. 288, de 14 de octubre de 1896.

⁷⁸² *Gaceta de Madrid* núm. 143, de 23 de mayo de 1909.

1909⁷⁸³. Esta última disposición establecía que los subdelegados de Farmacia sólo tendrían derecho a percibir los gastos de viaje al no estar contemplada esta visita en la tarifa 13 del Real Decreto de 24 de febrero de 1908.

Asimismo, era obligatorio el registro de todas las especialidades farmacéuticas, entendidas éstas como:

“Todo medicamento de composición conocida, distinguido con el nombre del autor o denominación convencional, dispuesto en envase uniforme y precintado para la venta en la farmacia de aquél y fuera de ella. Los preparados de composición total o parcialmente desconocida así como aquellos en que solamente se indique con la frase “a base de...”, se considerarán como remedios secretos y su venta quedará prohibida.”⁷⁸⁴

El Reglamento de Especialidades Farmacéuticas de 1919 dispuso un férreo control sobre la elaboración y venta de ellas. Los subdelegados de Farmacia debían registrar el título del regente que detentara farmacia con laboratorio propio y que fuera propiedad de las viudas y huérfanos de farmacéutico en posesión de especialidades preparadas por él. Además, los laboratorios colectivos para la preparación de especialidades farmacéuticas debían ser autorizados por la Inspección General de Sanidad, siendo revisada y aprobada la instancia requerida para ello por el subdelegado de Farmacia⁷⁸⁵.

Igualmente, el Reglamento de 1919 establecía en su artículo 7º que los subdelegados debían girar visitas de inspección a los laboratorios que se dedicaran a las preparaciones extranjeras, levantando acta en la que se consignara “el nombre del farmacéutico español, bajo cuya dirección inmediata funcione el laboratorio y relación detallada de las especialidades que en el mismo se preparan”. Para registrar una especialidad de ámbito nacional, tenía que dirigirse una instancia a la Inspección

⁷⁸³ *Gaceta de Madrid* núm. 203, de 22 de julio de 1909.

⁷⁸⁴ Artículo 1º del Real Decreto de 6 de marzo de 1919 sobre elaboración y venta de especialidades farmacéuticas (*Gaceta de Madrid* núm. 72, de 13 de marzo de 1919).

⁷⁸⁵ Este precepto fue confirmado por el artículo 6º del Reglamento de 9 de febrero de 1924 (*Gaceta de Madrid* núm. 44, de 13 de febrero de 1924).

General de Sanidad, que debía ser informada por el subdelegado, consignando tener inscrito el título del autor o el del farmacéutico fallecido y el del regente. Este documento tenía que ir acompañado de una nota que detallara la fórmula cualitativa completa y la cuantitativa de los elementos del preparado, junto con los modelos o pruebas de envolturas, etiquetas y prospectos que se fueran a utilizar.

Por su parte, el nuevo Reglamento de elaboración y venta de especialidades farmacéuticas de 9 de febrero de 1924, en su artículo transitorio 2º, estableció una novedad con respecto a los subdelegados de Farmacia y al control de las especialidades y sus distintivos:

“Los farmacéuticos, almacenistas y detallistas de especialidades farmacéuticas remitirán a la Dirección general de Sanidad, en el plazo de tres meses, a contar de la publicación de este Reglamento, relaciones juradas de todas las especialidades que posean en existencia, al objeto de que aquel Centro pueda facilitarles tantas etiquetas o distintivos como ejemplares de especialidades no registradas obren en su poder, cuyas etiquetas ó distintivos se adherirán a los mismos, con el fin de que queden en condiciones legales para la venta. Los Subdelegados de Farmacia cuidarán no haya extralimitación en el cumplimiento de lo dispuesto.”⁷⁸⁶

5.2.3. Comprobación de pesos y medidas

Los subdelegados de Farmacia también debían ejercer el control de pesas y medidas utilizadas en las boticas⁷⁸⁷. Monlau reflejaba la importancia de este tipo de verificaciones, indicando la necesidad de unificación en un único sistema de medición para toda España:

⁷⁸⁶ *Gaceta de Madrid* núm. 44, de 13 de febrero de 1924.

⁷⁸⁷ Los subdelegados, desde el momento de la apertura de la Farmacia, examinaban las balanzas y las pesas y no dejaban de examinarlas periódicamente (Real Orden de 4 de septiembre de 1909 publicada en *La Gaceta de Madrid* núm. 254, de 11 de septiembre de 1909).

“Es, á nuestros ojos, tan importante y transcendental la adopción de un solo sistema de pesas y medidas en toda España, y la condición de que ese sistema único sea el métrico-decimal (que tanto se va generalizando en Europa y en América), como que indulgentes perdonamos los aplazamientos, tropiezos y contratiempos, que sufre desde hace trece años la ley de 1849. La universalidad de un sistema único métrico y ponderal, que traerá en pos de sí la unificación del sistema monetario en todo el orbe civilizado, es un progreso de inmensas y beneficiosas consecuencias sociales y políticas.”⁷⁸⁸

Relacionado con este punto, el 24 de marzo de 1864 se aprobaba la Farmacopea Española, según lo dispuesto en la citada Ley de 19 de julio de 1849⁷⁸⁹. Esta Ley establecía en su artículo 7º que el Gobierno tenía que publicar “una edición legal y exacta de la farmacopea española, en la que las dosis estén expresadas en valores de las nuevas unidades”, es decir, en valores de las unidades métrico-decimales. Los trabajos para ello comenzaron con la creación de una comisión para su redacción por Real Orden de 16 de mayo de 1856⁷⁹⁰. La Real Academia de Medicina se encargó de centralizar las respuestas a la Real Orden de 18 de febrero de 1857 sobre la formación de la Farmacopea, participando con numerosas aportaciones los Subdelegados de Medicina, Farmacia y Veterinaria⁷⁹¹.

Por otro lado, el Real Decreto de 31 de diciembre de 1906⁷⁹², que aprobaba el Reglamento para la ejecución de la Ley de Pesas y Medidas de 8 de julio de 1892⁷⁹³, dispuso la obligación de que fueran comprobados por los fieles contrastes los establecimientos que, provistos de las pesas, medidas y aparatos de pesar legales, se dedicaran a la venta de sustancias medicamentosas⁷⁹⁴. A este respecto, los subdelegados de Farmacia presentaron ante el Ministerio de Instrucción Pública y

⁷⁸⁸ MONLAU, 1862, pp.1391-1392.

⁷⁸⁹ *Gaceta de Madrid* núm. 5426, de 22 de julio de 1849.

⁷⁹⁰ *Gaceta de Madrid* núm. 1232, de 19 de mayo de 1856.

⁷⁹¹ ARANM, leg.64/Doc. 2976 y leg.85/Docs.3739 y 3747.

⁷⁹² *Gaceta de Madrid* núm. 8, de 8 de enero de 1907.

⁷⁹³ *Gaceta de Madrid* núm. 191, de 9 de julio de 1892.

⁷⁹⁴ Art. 58º del Reglamento de 1906: “Están obligados á la comprobación periódica los establecimientos y dependencias públicas y los comerciantes ó industriales que deban estar provistos de las pesas, medidas y aparatos de pesar legales, incluso los farmacéuticos para los que destinan á la venta de las sustancias medicamentosas y todos aquellos á que se refiere el art. 15.”

Bellas Artes una solicitud para que estos exámenes de los fieles fueran suprimidos por considerarlos “vejatorios y humillantes”, aduciendo que estas comprobaciones eran ya realizadas por ellos tanto en la apertura de la farmacia como en las revisiones periódicas; sin embargo, su solicitud fue desestimada por Real Orden de 4 de septiembre de 1909⁷⁹⁵.

5.2.4. Vigilancia de la publicidad y etiquetas de los medicamentos

Otra de las funciones de los subdelegados de Farmacia fue la vigilancia de la publicidad en los productos. Esta labor se centraba en el control del cumplimiento de lo legislado en lo relativo a anuncios, prospectos y etiquetas, según lo dispuesto en el Reglamento de especialidades farmacéuticas de 1919.

Poco después, la Real Orden de 17 de junio de 1922, ante la infracción de lo dispuesto en cuanto a la publicidad, insistió a los subdelegados en que debían vigilar los anuncios y etiquetas “no consintiendo se inserte en ellos, por lo que se refiere al registro, más que el número y fecha del mismo y la clasificación que de la especialidad se haya hecho, denunciando a los preparadores que no se ajusten a dicha reglamentación.”⁷⁹⁶

Así mismo, los subdelegados de Farmacia colaboraron con las autoridades en el control de etiquetas de los medicamentos, como en el caso que se recogía en 1921:

“El Gobernador civil ha recibido esta mañana los medicamentos despachados con las falsas recetas que denunció en el Congreso el diputado señor Martínez Villar. Sobre las envolturas y recipientes de dichos medicamentos, figuran las etiquetas puestas por los farmacéuticos, correspondientes á medicamentos cuyos nombres se aproximan á los fantásticos consignados. El gobernador enviará los medicamentos, para su análisis, al Instituto Nacional de Higiene Alfonso XIII. El

⁷⁹⁵ *Gaceta de Madrid* núm. 254, de 11 de septiembre de 1909.

⁷⁹⁶ *Gaceta de Madrid* núm. 170, de 19 de junio de 1922.

Gobernador estudiará detenidamente el asunto, en unión de los subdelegados de Farmacia, para exigir responsabilidades á los culpables.”⁷⁹⁷

Otro punto relacionado con las etiquetas fue el de los precios que debían consignarse en ellas. Era habitual que los importes oscilaran de una a otra farmacia y para evitarlo se fueron dictando tanto disposiciones generales como instrucciones locales. Un ejemplo de estas últimas fueron las dadas por el gobernador civil de Madrid el 29 de mayo de 1918 con motivo del encarecimiento de los específicos y de los medicamentos de uso indispensable durante la epidemia de gripe, aduciendo los farmacéuticos que, además de por ello, estaban elevados por las circunstancias de la Gran Guerra⁷⁹⁸. La autoridad provincial ordenaba a todos los fabricantes que presentaran en la Inspección Provincial de Sanidad una declaración jurada relativa a la existencia de una serie de productos, exigiendo el respeto a los precios a que se vendían al empezar el mes de mayo y ordenando a los subdelegados de Farmacia el cumplimiento de lo mandado, sin que ningún farmacéutico pudiera negarse a facilitar los datos que les requirieran.

Con respecto a las disposiciones generales, el Reglamento de 9 de febrero de 1924 estipuló en su artículo 3º la forma de colocar el precio en las etiquetas, sin que fuera alterado, y la preferencia del idioma español en todo el medicamento:

“Todas las especialidades elaboradas en España, cualquiera que sea su procedencia, aun cuando sea el autor extranjero y haya pedido o autorizado su elaboración en España, deberán tener sus etiquetas, envolturas y prospectos, redactados en español, y sólo se admitirá la traducción complementaria del prospecto a otros idiomas, conservando como original y en forma preferente el texto español. Tendrá, también, que consignarse en sitio muy visible de las etiquetas, el precio en pesetas de venta al público, sin que dicho precio pueda alterarse bajo ningún concepto por el vendedor.”

⁷⁹⁷ *La Época* núm. 25581, de 24 de diciembre de 1921, p.3.

⁷⁹⁸ *La Acción* núm. 821, de 29 de mayo de 1918, p.4.

Igualmente, la Real Orden de 21 de abril de 1928 prohibió terminantemente la venta de las especialidades farmacéuticas a precios distintos a los fijados en los envases y el reparto de ninguna bonificación sobre lo indicado⁷⁹⁹. Asimismo, el precio fijado en los envases se entendería representaba el importe de los distintivos sanitarios y de cualquier otro impuesto, debiendo presentar las autoridades sanitarias, entre ellas los subdelegados de Farmacia, las denuncias oportunas si no se cumplía lo dispuesto.

Esta cuestión fue tratada en la Real Orden de 20 de junio de 1932⁸⁰⁰, la cual ordenaba que los productos tenían que llevar, en etiquetas bien visibles, el coste total de los mismos, es decir, el precio del artículo, mas el importe de los timbres, según se disponía en la Ley del Timbre del Estado de 18 de abril de 1932⁸⁰¹. Esta Orden fue de gran relevancia para los subdelegados de Farmacia, ya que debían hacer cumplir lo dispuesto en ella:

“A los señores Subdelegados de Farmacia interesa esta Orden, que son quienes deberán cuidar se cumpla rigurosamente por los farmacéuticos de sus respectivas jurisdicciones.”⁸⁰²

5.2.5. Control en la venta de desinfectantes

Los desinfectantes tuvieron gran importancia en la historia sanitaria de los siglos XIX y XX, sobre todo, en épocas de invasión contagiosa⁸⁰³. Sin embargo, en España las prácticas de desinfección tuvieron un mínimo desarrollo, bien por la escasez de recursos bien por la formación poco idónea de los sanitarios en este campo:

⁷⁹⁹ *Gaceta de Madrid* núm. 115, de 24 de abril de 1928.

⁸⁰⁰ *Gaceta de Madrid* núm. 174, de 22 de junio de 1932.

⁸⁰¹ *Gaceta de Madrid* núm. 125, de 4 de mayo de 1932.

⁸⁰² *El Monitor Sanitario* núm. 25, junio 1932, pp.13-14.

⁸⁰³ La importancia de los desinfectantes fue defendida por el Dr. Olavide a través de sus investigaciones microscópicas con motivo de la epidemia de cólera de 1884 (*La República* núm. 198, de 18 de septiembre de 1884, p.2).

“Nuestra deficiencia en este punto es tanta, que ni siquiera tenemos medios con qué, ni lugar donde educar convenientemente á los que han de realizar las maniobras delicadísimas que estas prácticas entrañan, ocasionando la carencia total de recursos que, cuando las epidemias endémicas y epizootias castigan nuestras poblaciones y asuelan nuestra riqueza agrícola, no tengamos personal idóneo para acudir á las supremas é imperiosas necesidades de la desinfección con la pericia suficiente para hacer un beneficio y no ocasionar un daño, causando de esta suerte el doble perjuicio de que no se realiza el bien perseguido y se desacredita un procedimiento que ha sido ya sancionado por la experiencia.”⁸⁰⁴

En un primer momento, los subdelegados de Farmacia se encargaron de las desinfecciones en los focos de la epidemia⁸⁰⁵ y, posteriormente, también se ocuparon de hacer cumplir la normativa sobre venta controlada de desinfectantes.

El Real Decreto-Ley de 11 de mayo de 1926 dispuso en su artículo 3º la obligación de que los desinfectantes se inscribieran en la Dirección General de Sanidad, cumpliendo los mismos requisitos que el resto de las especialidades farmacéuticas⁸⁰⁶.

Para controlar la venta de estos productos, la Real Orden de 8 de julio de 1930 ordenó que desde la Dirección General de Sanidad se recordara a los inspectores provinciales de Sanidad y a los subdelegados de Farmacia la necesidad de adoptar las medidas oportunas para evitar la venta de desinfectantes en envases distintos a los empleados por los laboratorios que los producían, ya que éste era el único medio para garantizar el origen y eficacia del producto⁸⁰⁷.

⁸⁰⁴ Exposición de motivos de la Real Orden de 10 de mayo de 1902 por la que, finalmente, se creaba una sección destinada al estudio de la desinfección (*Gaceta de Madrid* núm. 144, de 24 de mayo de 1902).

⁸⁰⁵ Así se reseñaba en la prensa de la época: “La desinfección de los focos ha de hacerse en todo caso, la cual debe ser llevada á cabo por los farmacéuticos municipales ó los que hagan sus veces, y por los subdelegados de Farmacia en las poblaciones donde residan” (*Revista Popular de Conocimientos Útiles* núm. 277, de 17 de enero de 1886, p.22).

⁸⁰⁶ *Gaceta de Madrid* núm. 132, de 12 de mayo de 1926.

⁸⁰⁷ *Gaceta de Madrid* núm. 198, de 17 de julio de 1930, aclarada por Real Orden de 30 de octubre de 1930 (*Gaceta de Madrid* núm. 319, de 15 de noviembre de 1930).

5.2.6. Actuaciones en relación con los estupefacientes

Durante el siglo XIX y principios del siglo XX algunas de las sustancias psicotrópicas que existían con anterioridad se fueron extendiendo debido, entre otras causas, a la química que posibilitó aislar los alcaloides y facilitar su distribución y venta, primero con un uso farmacoterapéutico⁸⁰⁸, pero posteriormente como consumo recreativo, hasta que la apreciación de la aparición de problemas de orden orgánico hizo que se dispusieran medidas para controlar su uso⁸⁰⁹.

El consumo de estas sustancias fue extendiéndose por España, sobre todo, en los inicios del siglo XX, lo que desembocó en la aprobación de una serie de medidas legislativas con el fin de controlar su utilización. Entre ellas, la Instrucción General de Sanidad de 1904 estableció en su artículo 74º el control de las “sustancias venenosas” dentro de los establecimientos de venta de estos productos:

“Los Farmacéuticos, drogueros y expendedores de productos químicos, tendrán en lugar separado y seguro las sustancias venenosas ó explosivas, y cuidarán de no expenderlas sino á personas que les sean conocidas.”

Sin embargo, la generalización de su consumo siguió haciendo estragos entre la población, especialmente, de las grandes ciudades y en un paso previo al Reglamento de para el comercio y dispensación de sustancias tóxicas, aprobado por Real Decreto de 31 de julio de 1918⁸¹⁰, hubo un intento por controlar su venta indebida mediante la

⁸⁰⁸ Se ha localizado el caso de José Antonio Yela Leonardo, subdelegado de Farmacia de Puente del Arzobispo (Toledo), quien “cultivó la adormidera y extrajo el opio, del cual producto (recolectado en Puente del Arzobispo) exhibíanse ejemplares en la Facultad de Farmacia hace muchos años y estimulábase á los alumnos para que imitaran el loable trabajo de los Yelas. Retirado del ejercicio de la farmacia cedió su acreditada oficina á su hijo D. Emilio, el cual sigue las tradiciones de la familia en el celo y asiduidad con que se consagra al cumplimiento de los deberes profesionales” (*Semanario Farmacéutico* núm.25, de 22 de marzo de 1891, p.216).

⁸⁰⁹ PASCUAL PASTOR, Francisco (2009), “Antecedentes históricos de las Adicciones. Del siglo XIX hasta 1940”, en: TORRES HERNÁNDEZ, Miguel Ángel et al (2009), *Historia de las adicciones en la España contemporánea*, Madrid, Ministerio de Sanidad y Consumo, pp.13-36, p.34. Debe señalarse que, entre las medidas adoptadas por distintos países, destaca el Convenio Internacional del Opio, firmado en La Haya el 23 de enero de 1912, suscrito por España el 23 de octubre de dicho año y ratificado el 25 de enero de 1919 (*Gaceta de Madrid* núm. 36, de 5 de febrero de 1919). También debe mencionarse el Convenio Internacional del Opio, firmado en Ginebra el 19 de febrero de 1925 y ratificado por España el 29 de mayo de 1928 (*Gaceta de Madrid* núm. 311, de 7 de noviembre de 1929).

⁸¹⁰ *Gaceta de Madrid* núm. 218, de 6 de agosto de 1918.

Real Orden de 27 de febrero de ese año⁸¹¹. Esta disposición establecía en su punto 2º la vigilancia de la expendición de estas sustancias en las farmacias por parte de los subdelegados de Farmacia:

“Que igualmente sean vigiladas cuidadosamente por los Subdelegados las Farmacias para que no se expendan en ellas medicamentos, narcóticos, anestésicos y cuantos contengan sustancias venenosas sin receta escrita y firmada por un Médico, quedando la receta en poder del Farmacéutico y debiendo ser renovada por aquél tantas veces como haya de ser repetido el medicamento.”

Por su parte, el citado Reglamento de julio de 1918 reguló el comercio y venta de sustancias tóxicas, especialmente las que ejercían acción narcótica, antitérmica o anestésica. En esta regulación se concretaba que la introducción de estas expediciones comerciales sólo podría realizarse por las Aduanas de Irún (Guipúzcoa), Santander, Gijón (Oviedo), Coruña, Vigo (Pontevedra), Valencia de Alcántara (Cáceres), Cádiz, Málaga, Cartagena (Murcia), Alicante, Valencia, Barcelona, Port Bou (Gerona), Sevilla, San Sebastián (Guipúzcoa), Huelva, Bilbao (Vizcaya) y Palma (Islas Baleares), entregándose únicamente a personas autorizadas. Igualmente, el punto 8º del Reglamento ordenaba que los introductores de estas materias debían llevar un registro especial foliado, donde constaran los nombres de los compradores al por mayor y el destino de éstas, especificando si eran para uso médico o para la fabricación de productos químicos. Estos libros tenían que estar a disposición de los inspectores provinciales de Sanidad, de los subdelegados de Medicina y Farmacia⁸¹² y de los inspectores especiales que, caso de ser necesario, designaría la Inspección General de Sanidad.

⁸¹¹ *Gaceta de Madrid* núm. 60, de 1 de marzo de 1918.

⁸¹² AL respecto, la Real Orden de 22 de abril de 1920 insistió a los Subdelegados en la inspección de estos libros: “Que por los Subdelegados de Farmacia se compruebe si las Casas importadoras cumplen el artículo 8 de dicho Reglamento, o sea que lleven el registro especial foliado, donde conste los nombres de los compradores de estas sustancias, dando cuenta a los Gobernadores del resultado de estas visitas, para que éstos impongan, en caso de infracción, las correcciones reglamentarias” (*Gaceta de Madrid* núm. 114, de 23 de abril de 1920).

Con respecto a la venta al por menor de estas sustancias, el artículo 14º del Reglamento disponía la venta exclusiva en farmacias, denunciándose por los subdelegados de Medicina y Farmacia como expendedor ilegal aquel vendedor que actuara fuera de las oficinas farmacéuticas. Si hubiera negligencia y se vendieran estos productos en droguerías, perfumerías y otros establecimientos, serían objeto de vigilancia especial por parte de los subdelegados médicos y farmacéuticos, pudiendo requerir éstos ayuda de los agentes gubernativos de policía y seguridad.

El control de las importaciones fue en ocasiones complicado y obligó a España a colaborar con distintos países, como en el caso de Reino Unido, país que, para que no se extendiera el consumo ilegal de estas sustancias, prohibió su exportación a España sin licencia⁸¹³. Ésta tenía que ir acompañada de un certificado expedido previamente por el Gobierno español acreditando que se había comprobado que la remesa se adquiriría exclusivamente para uso medicinal o científico y que no sería reexportada. Con respecto a los subdelegados, debían comprobar que los pedidos anteriores se habían destinado a fines medicinales.

Una iniciativa de los subdelegados de Farmacia para frenar las ventas incontroladas de sustancias tóxicas en las importaciones desembocó en la Real Orden de 23 de julio de 1923⁸¹⁴. En ella se dispuso que, con el fin de evitar que personas no autorizadas adquirieran sustancias tóxicas, las subastas de este tipo de productos realizadas en las Aduanas, estaciones ferroviarias y Dirección de Correos debían hacerse con intervención del subdelegado de Farmacia, no pudiendo ser adquiridos los lotes de estas sustancias más que por personas debidamente acreditadas, anotando el subdelegado la compra y dando cuenta del comprador al subdelegado de la residencia para que constara como entrada en el libro de tóxicos.

La legislación sobre estas cuestiones era escasa y poco eficaz, pero una de las normas más significativas en el intento de frenar el consumo de drogas fue el Real Decreto-Ley de 30 de abril de 1928, que aprobaba las Bases para la Restricción del Estado en la

⁸¹³ Real Orden de 24 de enero de 1921 (*Gaceta de Madrid* núm. 27, de 27 de enero de 1921).

⁸¹⁴ *Gaceta de Madrid* núm. 208, de 27 de julio de 1923.

distribución y venta de estupefacientes⁸¹⁵. Por esta disposición se creaba un Servicio de igual nombre en el seno del Ministerio de la Gobernación con el fin de evitar que se utilizaran estas sustancias sin prescripción médica justificada y luchar contra la extensión de esta adicción. De esta manera, se intentaba cumplir lo estipulado en los tratados internacionales firmados por España.

Este Servicio tendría la competencia exclusiva en la importación y reparto de estas sustancias y preparados nacionales y extranjeros. Las peticiones a la Restricción se realizarían utilizando unos talonarios que debían rellenar los farmacéuticos y los laboratorios autorizados al respecto. El papel de los subdelegados de Farmacia se limitaba a la entrega de los mismos al organismo centralizador (base 15ª). Además, la Restricción podría requerir, cuando lo estimara oportuno, que estas solicitudes llevarán, además, el visto bueno del subdelegado correspondiente, según lo dispuesto en la base 16ª. Estas peticiones debían realizarse en un impreso llamado “Receta Oficial”, que iría en un talonario de recetas que debía ser solicitado por el Colegio de Farmacéuticos, quien controlaría la entrega a los facultativos que lo hubieran solicitado. Las bases 19ª a 27ª regulaban lo relativo a estas recetas, encargando a los subdelegados que, al cesar en el ejercicio el farmacéutico, éste tendría que comunicarlo al Colegio respectivo y esta institución al Gobierno Civil y al Servicio de Restricción. En el caso de que se perdiera el talonario, entre otras medidas, el facultativo debería comunicarlo al subdelegado de Farmacia.

Por otro lado, el Real Decreto-Ley de 1928 estableció una Inspección Técnica, dependiente de la Restricción. Esta Inspección, desarrollada en las bases 33ª a 39ª, estaría formada por inspectores regionales, licenciados en Farmacia y que no tuvieran oficina ni laboratorio propio, y por los subdelegados de Farmacia. Entre sus funciones se encontraba el servicio de la estadística anual por provincias del consumo legítimo acreditada por receta oficial o autorización, de las sustancias decomisadas y de las sustancias que hubieran sido consumidas de manera ilegal.

⁸¹⁵ *Gaceta de Madrid* núm. 126, de 5 de mayo de 1928.

Para la aplicación de esta disposición, las bases adicionales de la misma establecían que, tras su publicación en la Gaceta, se debía hacer un control de las existencias de estas sustancias, a excepción de las que tuvieran los farmacéuticos. Para ello, se tenían que cumplimentar unas relaciones juradas de las mismas, con el visto bueno del subdelegado de Farmacia, especificando su procedencia y el precio de coste y aislando las sustancias para su comprobación. Con respecto a las existencias de los farmacéuticos, éstas debían anotarse en el libro especial de contabilidad⁸¹⁶, que tenía que ser comprobado por los subdelegados. Estos funcionarios debían remitir, a su vez, un resumen de las existencias en la provincia a la Restricción.

Tras la distribución del libro especial de contabilidad a los Colegios Farmacéuticos y la llegada de las relaciones juradas a la Restricción, se dictó la Real Orden de 17 de enero de 1929 con el fin de que los subdelegados de Farmacia llevaran a cabo visitas de inspección a las farmacias para realizar los resúmenes de existencias que les estaban encomendados por el Real Decreto-Ley⁸¹⁷. Sin embargo, esta misión no fue llevada a cabo por los subdelegados de Farmacia con la diligencia debida, por lo que el Ministerio recordó en la Real Orden de 15 de abril de ese año la obligación que tenían de remitir estos resúmenes, ampliando en 30 días desde la publicación de la Orden el plazo para su remisión al Servicio de Restricción⁸¹⁸.

El desarrollo del Real Decreto-Ley se realizó por el Reglamento Provisional aprobado por Real Decreto de 5 de julio de 1930⁸¹⁹. En él se mantenían las funciones de los subdelegados establecidas hasta ese momento en relación con las recetas y talonarios, ampliándose en varios puntos. Uno de ellos fue el surtido de los botiquines, que debía

⁸¹⁶ Sobre el libro especial de contabilidad, regulado en la base 30ª, se debe señalar que todas las farmacias y laboratorios autorizados para elaborar, vender o utilizar estupefacientes debían tenerlo para el control de estas sustancias. El libro debía estar foliado y sellado y en él se tenía que apuntar la calidad y cantidad de estupefacientes que se recibieran desde la Restricción y las que distribuyeran tanto a los laboratorios como las que expendieran en forma de especialidades sujetas a prescripción con receta oficial o de productos sujetos al despacho de fórmulas, debiendo conservar todas ellas el farmacéutico para una posible inspección.

⁸¹⁷ *Gaceta de Madrid* núm. 22, de 22 de enero de 1929.

⁸¹⁸ *Gaceta de Madrid* núm. 108, de 18 de abril de 1929.

⁸¹⁹ *Gaceta de Madrid* núm. 196, de 15 de julio de 1930. Previamente se había aprobado otro Reglamento por Real Decreto de 26 de julio de 1929, que fue suspendido (*Gaceta de Madrid* núm. 213, de 1 de agosto de 1929).

registrarse en un libro, en el que se estamparía el sello de la Subdelegación, tal y como contemplaba el artículo 56º:

“Los botiquines legalmente autorizados necesitarán surtirse de las farmacias, justificando la inversión y entrada de estupefacientes mediante anotaciones en un libro foliado, que llevará el sello de la Subdelegación correspondiente y la firma de esta Autoridad sanitaria en el primer folio.”

Con respecto a la inspección en la que participaban los subdelegados, el capítulo XII del Reglamento provisional (artículos 63º-71º) disponía la creación de una brigada de agentes para la vigilancia general del comercio clandestino de estupefacientes. La Inspección Técnica permanecía en los farmacéuticos y subdelegados de Farmacia, disponiéndose un especial cuidado en el control de buques a su llegada, durante su permanencia y en su salida, encargándose su revisión a los inspectores farmacéuticos de las Aduanas y en los puertos en los que no los hubiera, a los subdelegados de Farmacia más antiguos, acompañados de un agente de policía afecto en lo posible a la Restricción. Como resultado de estas visitas, estos funcionarios tendrían que expedir una certificación por duplicado en la que se hiciera constar la calidad y cantidad de estupefacientes destinados al botiquín del buque y de los que fueran portadores en tránsito, que tenían que ser precintados.

Los subdelegados de Farmacia también podían colaborar en el reconocimiento e investigación de mercancías sospechosas en las Aduanas en las que no hubiera inspectores farmacéuticos, según disponía el artículo 72º del Reglamento Provisional.

Asimismo, en los artículos 70º y 71º se estipulaba para estos funcionarios la percepción de unos honorarios por la realización de estos servicios, con cargo al Servicio de la Restricción. Además de esta retribución, se instituían unos premios anuales por los trabajos mejor realizados en la represión del tráfico ilegal de estupefacientes.

El entramado administrativo para la vigilancia del comercio de estas sustancias fue perfeccionándose, de tal manera, que por Real Orden de 8 de noviembre de 1930 se

aprobó el Reglamento que organizó la Inspección Técnica del Tráfico de Estupefacientes, dependiente de la Restricción⁸²⁰. Este organismo estaba constituido por el inspector jefe de la Inspección Técnica, los inspectores regionales que se considerara conveniente establecer, los inspectores farmacéuticos de Correos, los inspectores farmacéuticos de Aduanas y los subdelegados de Farmacia, a quienes se les encomendaría algún servicio de la Restricción. Con esta estructura se articulaba una red que partía del inspector jefe hasta los subdelegados de Farmacia y que estaba encargada de todo lo relativo a la inspección y estadística de estas sustancias.

Fernando Hergueta, subdelegado de Farmacia del distrito de Chamberí (Madrid), fue jefe del Servicio de Restricción de Estupefacientes, con algunas intermitencias, desde que fuera nombrado de manera interina por Real de 17 de noviembre de 1934⁸²¹ hasta su jubilación por Resolución de 14 de septiembre de 1961⁸²². En este cargo desarrolló importantes actuaciones relativas al tráfico ilícito de estupefacientes⁸²³. Como ejemplo se expone el caso de una detención por venta de cocaína:

“En la Dirección de Seguridad se han facilitado noticias oficiales de un servicio llevado a cabo por la brigada del Cuerpo de Investigación y Vigilancia, afecta a la Restricción de Estupefacientes de la Dirección de Sanidad, que actúa bajo las órdenes del secretario del Consejo técnico, D. Fernando Hergueta. El servicio ha consistido en la detención de un farmacéutico de Madrid, al que se ocuparon nueve frascos de cocaína con un peso de 500 gramos. Dicho farmacéutico había pedido a diversos establecimientos para preparados de laboratorio y luego vendía el género a precios elevadísimos a los aficionados a las drogas tóxicas.”⁸²⁴

⁸²⁰ *Gaceta de Madrid* núm. 315, de 11 de noviembre de 1930.

⁸²¹ *Gaceta de Madrid* núm. 331, de 27 de noviembre de 1934, aunque el periódico *ABC* recoge que fue nombrado en 26 de noviembre de 1928 como jefe del Servicio de Restricción de Estupefacientes (*ABC*, 20 de julio de 1962, p.34).

⁸²² *BOE* núm. 235, de 2 de octubre de 1961.

⁸²³ Comunicación de Fernando Hergueta a diversas autoridades del inicio de la campaña contra la tenencia y uso de drogas (*La Época* núm. 29927, de 20 de noviembre de 1935).

⁸²⁴ *El Heraldo de Madrid* núm. 15498, de 2 de noviembre de 1935, p.10.

Según señala Esther Alegre, la fabricación y distribución de estupefacientes ofrecía todavía, importantes faltas de precisión por lo que, para tratar sobre ello, se organizó una nueva Convención el 13 de julio de 1931 en Ginebra, que concluyó con la firma de un nuevo Convenio Internacional para limitar la fabricación y reglamentar la distribución de estupefacientes, al que España se adhirió el 28 de marzo de 1933⁸²⁵.

5.2.7. Revisión de botiquines

Las Ordenanzas de Farmacia de 1860, en su artículo 29º, contemplaban que las boticas o botiquines de lazaretos, establecimientos de baños distantes de poblado, hospicios etc. serían surtidas de medicamentos por un farmacéutico y su despacho, en lo posible, estaría a cargo de éste o de una persona preparada. Pero la situación de anarquía en cuanto a las personas a cargo de los botiquines y las actuaciones de los intrusos era muy común. Canseco señala el caso de Gran Canaria dónde los botiquines eran dirigidos por médicos y por personas que se decían médicos⁸²⁶. La autora refleja cómo el subdelegado de Farmacia de Ciudad de Guía había denunciado a Francisco Samsó, quién había declarado tener cinco botiquines, ejerciendo tanto la medicina como la farmacia durante catorce años. El denunciado fue absuelto de las infracciones por los tribunales, a consecuencia de lo cual el subdelegado fue criticado y ridiculizado, lo que le llevó a renunciar a su cargo.

Esta situación anómala en cuanto a los botiquines la refleja también Martínez Uceda para el caso de los maletines preparados por médicos homeopáticos que elaboraban medicamentos, almacenándolos en sus casas para atender a sus pacientes⁸²⁷. Uceda señala cómo esta cuestión preocupaba a los farmacéuticos y daba lugar a las quejas de

⁸²⁵ ALEGRE PÉREZ, M^a Esther (1994), *Aspectos jurídicos y deontológicos de la oficina de farmacia*, Madrid, Universidad Complutense, Tesis doctoral, p.206. El Convenio se recoge en la *Gaceta de Madrid* núm. 91, de 1 de abril de 1933.

⁸²⁶ CANSECO, 2011, p.202.

⁸²⁷ MARTÍNEZ UCEDA, 2015, p.169.

los subdelegados, que no fueron apoyados en su labor de denuncia ante los tribunales⁸²⁸.

Los subdelegados, por su parte, fueron conscientes de la importancia de estos botiquines. El doctor Juan Chicote, subdelegado de Farmacia de Madrid, fue el creador de una clase de maletines para luchar contra el cólera⁸²⁹, dotándose de ellos en 1865 a todas las casas de socorro de esta ciudad:

“Todas las casas de socorro de Madrid se han provisto por orden superior de las carteras de auxilio ó botiquines de bolsillo inventados por el Doctor Chicote. Estas carteras, que abultan poco más que una petaca, contienen hasta 250 medicamentos de los más generalmente aceptados como eficaces para combatir el cólera y prestar un gran servicio, por lo cual creemos que la invención está llamada á generalizarse extraordinariamente, con tanta más razón, cuanto que su precio es muy económico.”⁸³⁰

La obligación de tener botiquines en los centros sanitarios fue gradual. En el caso de los balnearios el artículo 107º del Reglamento de Baños de 11 de marzo de 1868⁸³¹ exigía que hubiera un botiquín con las medicinas que determinara el subdelegado del partido cuando no existiera una botica a tres kilómetros.

Por su parte, la Instrucción General de Sanidad contemplaba en su artículo 70º que los botiquines de los hospitales debían estar dirigidos por un farmacéutico, mientras que las farmacias de hospitales, asilos y demás establecimientos benéficos sólo podían

⁸²⁸ El autor expone el caso del subdelegado de Farmacia de Toledo al cual se condenó a las costas del juicio después de denunciar a dos médicos homeópatas por despachar medicamentos de su botiquín particular (MARTÍNEZ UCEDA, 2015, nota 206, p.154).

⁸²⁹ La labor de Chicote en este campo fue amplia, preparando botiquines diversos y unas instrucciones para su utilización, tan necesaria para saber la aplicación de los medicamentos: “Para todos estos inconvenientes ha procurado remedio el acreditado doctor en farmacia Sr. Chicote, el cual ha preparado un neceser tan repleto de drogas, hilas, etc., como reducido de volumen. Agradecido un suscriptor nuestro á los auxilios que lé ha proporcionado uno dé estos botiquines, y mas agradecido aun á las indicaciones que recibió de una instrucción impresa que encierra cada botiquín para el uso de los medicamentos, nos ha instado á que recomendemos su adquisición á los expedicionarios, los cuales podrán adquirir el neceser que tan útil ha sido á nuestro suscriptor en la farmacia del Dr. Chicote, sita la calle Ancha de San Bernardo” (*La Esperanza* núm. 6068, de 19 de julio de 1864, p.3).

⁸³⁰ *Gaceta de Madrid* núm. 302, de 29 de octubre de 1865

⁸³¹ *Gaceta de Madrid* núm. 78, de 18 de marzo de 1868.

administrar medicamentos a los asistidos en ellos. Para el caso de los ubicados en hospitales y casas de salud, que no pudieran costear a un farmacéutico, debían estar adscritos a una farmacia y bajo la supervisión por el subdelegado de Farmacia.

Además, la posesión de un botiquín debía estar autorizada por la Junta Provincial y a cargo de los médicos que ejercieran en poblaciones en donde no hubiera farmacia con el fin de utilizarlo exclusivamente con los enfermos y en los casos de urgencia, según indicaba el artículo 69º de la Instrucción de Sanidad. Se entendía que faltaba farmacia cuando la más próxima se encontrara a más de 10 kilómetros desde la localidad al domicilio del médico. Estos casos de urgencia implicaban que sólo dispondrían de la medicación indispensable con el fin de que no se convirtieran en farmacias sin farmacéutico al frente⁸³².

La reglamentación de los botiquines de urgencia en los pueblos que carecieran de farmacia se realizó por Real Orden de 26 de junio de 1915⁸³³. Según lo establecido en los artículos 2º y 3º de esta disposición, las solicitudes se realizarían por el médico titular y por el alcalde de la población, siendo dirigidas a la Junta Provincial de Sanidad, la cual tenía que pedir informe al subdelegado de Farmacia del distrito y escuchar al farmacéutico que debía proveer el botiquín. Tras la aprobación de la petición el médico titular, de acuerdo con el alcalde, procedería a la instalación del mismo, el cual estaría bajo su custodia. Además, en el artículo 10º se obligaba a la revisión anual de los botiquines de urgencia por parte del subdelegado de Farmacia, quien cobraría los gastos de viaje de los respectivos ayuntamientos, indicándose que “si observase alguna anomalía en el servicio del botiquín, formará el oportuno expediente, que elevará al Gobernador de la provincia para que éste proceda a lo que haya lugar, incluso a la clausura del mismo”.

⁸³² ESCRIBANO ROMERO, Belén (1994), *La farmacia hospitalaria en el marco legal del Estado Español y el Estado de las Autonomías*, Madrid, Universidad Complutense, Tesis doctoral, p.21.

⁸³³ *Gaceta de Madrid* núm. 219, de 7 de agosto de 1915.

5.3. FUNCIONES PARTICULARES DE LOS SUBDELEGADOS DE VETERINARIA

La tercera de las ramas de los subdelegados de Sanidad fue la constituida por los veterinarios, objeto de especial dedicación en nuestra investigación. El Reglamento de 24 de julio de 1848 establecía en los artículos 13º y 14º sus funciones específicas:

“Art. 13. Los subdelegados pertenecientes á Veterinaria estarán especialmente encargados de lo dispuesto en el artículo 7 con referencia á los veterinarios, albéitares, herradores, castradores y demás personas que ejerciesen el todo ó parte de la veterinaria.

Art. 14. Darán cuenta también, por el conducto indicado en la obligación 6 del referido art. 7., de las epizootias que apareciesen en sus respectivos distritos, pudiendo, para hacerlo debidamente, exigir de los demás profesores residentes en los puntos donde reine la epizootia cuantos datos y noticias puedan facilitarles.”

Partiendo de estas funciones originarias, los subdelegados de Veterinaria desarrollaron los siguientes cometidos:

5.3.1. Inspección y control de epizootias

Durante los siglos XIX y XX la propagación de las epizootias tuvo gran repercusión entre la población por sus consecuencias en la salud pública y en la economía. Debido a ello, fue una cuestión fundamental para la Administración:

“Las epizootias, por lo tanto, no sólo por las considerables pérdidas que ocasionan y la ruina que acarrearán en pos de sí, sino muy particularmente por la perniciosa influencia que pueden ejercer sobre la salud pública por el contacto y uso alimenticio é industrial de los animales enfermos, ya por sus carnes y ya por sus productos, constituyen una de las primeras y más importantes

cuestiones de higiene pública. Tanto es así, que no puede concebirse una Administración que no vele por la salubridad de los pueblos sin que se esfuerce en precaver y combatir las enfermedades graves que pueden dar lugar á las epizootias.”⁸³⁴

Esta idea de velar por la aparición de estas enfermedades llevó a asignar a los subdelegados de Veterinaria la función de vigilancia de las epizootias, descansando sobre ellos la responsabilidad de estas enfermedades durante el siglo XIX, como apunta Sanz Egaña⁸³⁵. Las más comunes que azotaban al ganado fueron fundamentalmente la viruela, la glosopeda o fiebre aftosa, el tifus, el carbunco bacteridiano, el muermo, la durina y la tuberculosis; y como zoonosis transmisibles al hombre, la rabia y la triquinelosis. Estas enfermedades afectaban gravemente al ganado caballar, bovino, ovino, caprino, de cerda, animales como el perro, gato y animales de granjería (aves de corral, liebres y conejos)⁸³⁶.

Fernández Isasmendi señalaba la similitud entre las epizootias de los animales y las epidemias en el hombre, indicando que las medidas sanitarias para tratarlas debían ser similares:

“Las epizootias de los animales son lo que las epidemias en el hombre; se presentan del mismo modo; se conducen de igual manera, y las causas se relacionan, siendo, como no puede menos, las medidas sanitarias iguales, con establecimientos de cordones, cuarentenas, espurgo y desinfección.”⁸³⁷

Sin embargo, como se irá señalando, desde el Ministerio de la Gobernación el sistema y la normativa para abordar las epidemias y las epizootias fueron diferentes al prestar mayor atención a las primeras.

⁸³⁴ ABELLA, 1868, p.207.

⁸³⁵ SANZ EGAÑA, 1941, p.426.

⁸³⁶ Artículo 1º del Reglamento de policía sanitaria de los animales domésticos de 3 de julio de 1904 (*Gaceta de Madrid* núm. 345, de 12 de diciembre de 1904).

⁸³⁷ FERNÁNDEZ ISASMENDI, 1898, pp.138-139.

5.3.1.1. Normativa sobre epizootias y actuaciones de los subdelegados de Veterinaria durante el siglo XIX

Una de las diferencias más patentes fue la ausencia de una norma general en cuanto a epizootias durante el siglo XIX. En este sentido, Saiz Moreno y Pérez García inciden en la improvisación de medidas ante la llegada de las enfermedades:

“La Administración se limitaba a publicar reales órdenes y circulares, cuando hacía aparición un foco epizootico, principalmente si se trataba de una enfermedad con posibles repercusiones en la especie humana, ordenando a los gobernadores civiles que tomaran las medidas necesarias para acabar con él, la mayoría de las veces reiterativas.”⁸³⁸

En la misma línea, Fernandez Isasmendi señalaba la escasez de legislación sobre la materia:

“A pesar de esta importancia no desconocida, los gobiernos siguen en el silencio y no hay más legislación que la Real orden del 48, objeto de este comentario; otra del 58 dictando reglas para la inoculación; la del 75 y alguna otra como la del 67 que trata de los responsables para pagar a los profesores las dietas, cuando éstos tengan que reconocer los ganados.”⁸³⁹

La relación de normas que citaba Isasmendi en su queja era muy escasa, pero real. Una de las primeras normas fue la Real Orden de 12 de septiembre de 1848. En ella se trasladaba el informe de 21 de agosto de la Junta de Catedráticos de la Escuela de Veterinaria, estableciendo determinadas medidas ante la aparición de la glosopeda⁸⁴⁰. El documento fue realizado a raíz de un brote epizootico en el ganado vacuno, lanar y caprino en Teruel, indicando como precauciones el aislamiento y separación de animales enfermos, la ventilación del espacio y los cuidados de aseo e higiene, una

⁸³⁸ SAIZ MORENO y PÉREZ GARCÍA, 1987, p.74.

⁸³⁹ FERNÁNDEZ ISASMENDI, 1898, pp.138-139.

⁸⁴⁰ FERNÁNDEZ ISASMENDI, 1898, pp.127-135.

alimentación cuidada, la aplicación de una serie de productos sobre los animales y la prohibición del consumo de varias partes del animal.

Como complemento a esta disposición se aprobó ese mismo año la Real Orden de 30 de septiembre, relativa al pago de dietas por la realización de visitas para inspeccionar el ganado, con cargo al presupuesto provincial o municipal dependiendo de los casos⁸⁴¹. Además, en esta Real Orden quedaba reflejado el poco interés que se tenía en la organización de estas comisiones, ordenando que sólo se encargaran las que estipularan las Juntas de Sanidad y por el tiempo estrictamente necesario:

“Los jefes políticos cuidarán de no enviar semejantes comisiones, más que en aquellos casos que lo juzguen necesario las juntas provinciales de Sanidad, asignando á los comisionados, las dietas proporcionadas, sin permitir que se ocupe más tiempo que el preciso para su desempeño y para el viaje de ida y vuelta.”

Un poco antes, en 1846, había sido publicada la obra de Nicolás Casas *Tratado completo de epizootias en general y particular*, en la que especificaban las medidas a adoptar en el caso de aparición de una epizootia⁸⁴². Casas, catedrático de la Escuela de Veterinaria, se adelantaba a las disposiciones que años más tarde regularían esta cuestión señalando el secuestro, acantonamiento, sacrificio de animales enfermos, enterramiento y desinfección⁸⁴³.

Con respecto a los subdelegados de Veterinaria, sus actuaciones se centraron en el ámbito local y, desde el principio, realizaron reconocimientos en el ganado para comprobar la situación de los animales⁸⁴⁴. Asimismo, daban parte de las enfermedades

⁸⁴¹ FERNÁNDEZ ISASMENDI, 1898, pp.135-137.

⁸⁴² CASAS DE MENDOZA, Nicolás (1846), *Tratado completo de epizootias en general y particular*, Madrid, Imprenta del Colegio de Sordo-mudos y ciegos. En 1849 y 1850 publicaba nuevas obras de gran repercusión en el momento (CASAS DE MENDOZA, Nicolás (1849), *Higiene veterinaria y policía sanitaria de los animales domésticos*, Madrid, Librería de D. Ángel Calleja. CASAS DE MENDOZA, Nicolás (1850), *Exterior de los animales domésticos, derecho veterinario comercial y medicina veterinaria legal*, Madrid, Librería de D. Ángel Calleja).

⁸⁴³ SAIZ MORENO y PÉREZ GARCÍA, 1987, p.57.

⁸⁴⁴ Como ejemplos se señalan los siguientes: el gobernador civil de Segovia encargó al subdelegado de Veterinaria, Lorenzo Reoyo, el reconocimiento de unas reses enfermas en diferentes pueblos de la

a las autoridades⁸⁴⁵ y elaboraban instrucciones para su control, aunque en muchas ocasiones ni se leían ni ponían en práctica⁸⁴⁶. Con respecto a los comunicados que debían darse a las autoridades, Espejo del Rosal recoge un modelo de parte para que los profesores avisaran al subdelegado de la aparición de la enfermedad (modelo 9) y un modelo de oficio para que los veterinarios recurrieran en queja al gobernador en el caso de que el subdelegado del distrito no hubiera atendido sus reclamaciones (modelo 10)⁸⁴⁷. Espejo del Rosal también contempla un modelo de oficio para que los subdelegados de Veterinaria participaran al gobernador civil la aparición de la enfermedad (modelo 7)⁸⁴⁸. En él era preciso hacer constar los siguientes datos: el

provincia, tras lo cual el subdelegado elaboró un informe para el gobernador en el que calificaba la enfermedad “de las pezuñas”, dando unas instrucciones para su curación (*Boletín Oficial de la Provincia de Segovia* núm. 114, de 20 de septiembre de 1847, pp.1-2); el gobernador civil de Cáceres encargó al subdelegado de Veterinaria de Cáceres el reconocimiento de unos cerdos en las dehesas de San Benito y Espadañal, en Navalmoral de la Mata (Cáceres). El subdelegado estableció un plan higiénico y terapéutico para su curación que empezaba con la separación del ganado enfermo del sano (*Boletín Oficial de la Provincia de Cáceres* núm. 134, de 8 de noviembre de 1847, pp.581-582); noticia sobre la Comisión Municipal de Sanidad de Murcia, la cual, acompañada del subdelegado de Veterinaria, “salió anteayer tarde á reconocer los ganados atacados de la epizootia, visitando los partidos de Algezares y Alberca” (*Gaceta de Madrid* núm. 167, de 16 de junio de 1875); noticia del gobernador civil de Madrid, quien recibió un oficio del subdelegado de Veterinaria de Getafe (Madrid), manifestando que, cumpliendo sus órdenes, había reconocido todos los ganados de la zona, no encontrando en ellos síntomas de viruela, separando, sin embargo, de las demás cabezas, aquellas que no tenían las mejores condiciones (*El Día* núm. 6212, de 27 de agosto de 1887, p.2); el subdelegado de Veterinaria de Palma de Mallorca realizaba una visita de inspección al ganado lanar, en los términos de la ciudad y Monatxi, descubriendo más de 200 cabezas infectadas de epidemia variolosa (*La Época* núm. 20464, de 28 de septiembre de 1907, p.2); reconocimiento por parte del subdelegado de Veterinaria al ganado lanar que había sufrido viruela en las localidades de Guadalajara, Santiuste (*Boletín Oficial de la Provincia de Guadalajara* núm. 78, de 1 de julio de 1907, p.3) y Cabanillas del Campo (*Boletín Oficial de la Provincia de Guadalajara* núm. 136, de 13 de noviembre de 1911, p.1). Sobre reconocimientos de ganado afectados por enfermedades como el carbunco bacteridiano, rabia y sarna en los que participó el subdelegado Martín Berdonces de Soria puede consultarse: POZA TEJEDOR, Pedro (2011), “Actividad ganadera y enfermedades animales en una dehesa y monte de castilla”, *XVII Congreso Nacional y VIII Iberoamericano de Historia de la Veterinaria, Valencia*, Universidad Cardenal de Herrera CEU, pp.171-178.

⁸⁴⁵ Un ejemplo es la Real Orden del Ministerio de la Gobernación de 28 de enero de 1868 haciendo pública la noticia de que el gobernador de Islas Baleares había comunicado al Ministerio de la Gobernación en 16 de enero de 1868 la aparición de una epizootia calificada por el subdelegado de Veterinaria como de fiebre pútrida (*Gaceta de Madrid* núm. 36, de 5 de febrero de 1868).

⁸⁴⁶ Uno de los casos fue recogido en el parte sobre una epizootia en Gerona: “La ganadería de esta provincia se halla diezmada por una epizootia terrible. Las viruelas hacen grandes estragos en el ganado lanar, y como es una enfermedad sumamente contagiosa, bueno sería que las Autoridades tomaran serias providencias á fin de evitar su propagación y disminuir su gravedad. Lo único que se ha hecho es publicar algunas instrucciones del Subdelegado de Veterinaria de este partido dirigidas á los ganaderos, las que no han sido leídas y mucho menos practicadas. Entretanto la enfermedad, que seis meses há se desarrolló en la Cerdaña española, donde estuvo acantonada hasta el mes de Agosto, se ha extendido hasta el extremo de haber invadido casi todos los puntos de la provincia, causando innumerables víctimas” (*Gaceta de Madrid*, 1085, 24 de diciembre de 1855).

⁸⁴⁷ ESPEJO DEL ROSAL, 1880, pp.410-411.

⁸⁴⁸ ESPEJO DEL ROSAL, 1880, p.409. Véase Anexo núm.9.

nombre del profesor que comunicaba al subdelegado la aparición de una enfermedad, localidad en la que había surgido y nombre de la enfermedad.

La Real Orden de 11 de octubre de 1860 aprobaba una serie de prevenciones sugeridas por el Consejo de Sanidad tras la aparición del tifus carbuncoso en el ganado vacuno de Manzanal del Barco y de Losacio en Zamora⁸⁴⁹. En ellas habían participado con sus informes el subdelegado de Veterinaria de Alcañices (Zamora) y la Junta Provincial de Sanidad. Las medidas adoptadas fueron:

- Observación con mayor rigor de las disposiciones de policía sanitaria.
- Reconocimiento por parte de un veterinario de las reses que salieran de los puntos infestados a las ferias o mercados y para el abasto público, siendo éste desarrollado con la mayor escrupulosidad. El veterinario debía confeccionar una certificación de sanidad en la que indicaría el número y reseña circunstanciada del ganado para el movimiento de éste, debiéndose sospechar de aquellas reses que al desplazarse careciera de este requisito.
- Inutilización de las pieles de los animales que en vez de ser quemados fueran enterrados para evitar un aprovechamiento clandestino.

Las medidas ante la aparición de una epizootia fueron ampliándose a la separación de las reses, el sacrificio y muerte de los animales, junto con la desaparición de los cadáveres y, posteriormente, la desinfección⁸⁵⁰. El miedo al contagio y propagación de las enfermedades se hacían evidentes. Mientras la enfermedad estaba circunscrita a determinadas zonas, nadie se preocupaba de tomar las medidas oportunas para evitar su propagación, pensando que el tiempo haría que el mal desapareciese. En otras ocasiones, los intereses económicos daban lugar a la ocultación de la enfermedad para no complicar la venta de las reses.

Por otro lado, el traslado del ganado por ferrocarril dio lugar a la propagación de las enfermedades por todo el territorio. Con respecto al tránsito ganadero en este medio de transporte, Miguel Muñoz Rubio realiza un trabajo comparativo entre las primeras

⁸⁴⁹ Recogida en el Suplemento al *Boletín Oficial de la Provincia de Zamora* del 29 de agosto de 1862.

⁸⁵⁰ LLORENTE, 1869, pp.360-369.

compañías que transportaron reses (la Compañía de los Ferrocarriles Andaluces, la Compañía de Hierro del Norte de España y la Compañía de los Ferrocarriles Madrid a Zaragoza y Alicante), señalando que la del Norte fue la primera que comenzó a trasladar animales vivos y productos derivados, fundamentalmente carne, para el abastecimiento de las poblaciones⁸⁵¹. Los flujos de tráfico de ganado se incrementaron ostensiblemente desde el último tercio del siglo XIX, favoreciendo el movimiento ganadero por todo el país, con el consiguiente riesgo de propagación de enfermedades.

La Real Orden de 14 de julio de 1875, entre otras medidas contra la glosopeda, dispuso para las empresas de ferrocarril la obligación de lavado y desinfección con cloro de los vagones que transportaban ganado después de cada viaje, siendo verificadas las operaciones por un vigilante o comisario del Gobierno⁸⁵².

Otra de las epizootias que más estragos causó fue la fiebre carbuncosa y pústula maligna. Durante el verano de 1898 se presentaron varios casos de ella en distintos pueblos de la provincia de Madrid y, habiéndose vendido reses muertas con esta enfermedad contagiosa, fueron atacadas de carbunco varias personas, algunas de las cuales fallecieron. Consecuencia de ello, fue la petición que varios vecinos de Madrid hicieron al Ministerio de la Gobernación con el fin de que tomaran medidas urgentes para la prevención de las enzootias y epizootias que pudieran afectar a la salud pública. Se dispuso la creación del inspector veterinario de Salubridad en cada una de las provincias por Real Orden de 1 de febrero de 1899⁸⁵³. También se creaba el cargo de subinspector, siendo ambos de carácter honorífico y a las inmediatas órdenes del gobernador civil. El subdelegado de Veterinaria quedaba relegado, junto con el inspector de carnes, a auxiliar a estas nuevas figuras que se encargarían de cuidar del cumplimiento de las disposiciones y de proponer al gobernador civil cuanto juzgara oportuno en la provincia.

⁸⁵¹ MUÑOZ RUBIO, Miguel (2009), "Una aproximación al transporte ferroviario de ganado entre 1848 y 1913", *V Congreso de Historia Ferroviaria*, Fundación de los Ferrocarriles Españoles, pp. 1-25, p.3 DOI: https://www.docutren.com/HistoriaFerroviaria/PalmaMallorca2009/pdf/0412_Mu%C3%B1oz.pdf [Consultado el 22/08/2020].

⁸⁵² *Gaceta de Madrid* núm. 196, de 15 de julio de 1875.

⁸⁵³ *Gaceta de Madrid* núm. 33, de 2 de febrero de 1899.

El siglo XIX acababa con la creación de una nueva figura veterinaria y sin una norma general para el control de las epizootias.

5.3.1.2. Conflictos de competencias entre los Ministerios de la Gobernación y Fomento.

Con la creación del Ministerio de Comercio, Instrucción y Obras Públicas en 1847 las competencias respecto a la ganadería pasaron de Gobernación a este Ministerio. La Veterinaria, desde ese momento, fue una ciencia cuyas funciones estuvieron divididas entre ambos departamentos. Al respecto, Nicolás Casas exponía en el *Boletín de Veterinaria* sus expectativas sobre el cambio:

“Difícil y aun imposible era que el ministro de la Gobernación pudiera atender con la asiduidad, esmero, detención y actividad que reclaman los innumerables é inconexos negocios que á él se hallaban aglomerados, debiendo llamarle muy poco la atención la sección de veterinaria, si hemos de juzgar por lo poco ó nada que se ha hecho en bien de esta ciencia. Se nos figura que en lo sucesivo cambiará estado tan fatal, ambiguo y abandonado; creemos que el Excmo. Sr. don Mariano Roca de Togores, con la actividad, rectitud y justicia que siempre le han caracterizado, y auxiliado con personas capaces y hasta especiales, mirará la veterinaria bajo el punto de vista de su utilidad, á los profesores con aquella consideración de que carecen y á que son tan acreedores por los beneficios que reportan á los labradores y ganaderos en los puntos en que se encuentran establecidos y proporcionará á los cursantes los medios fáciles y económicos de instrucción de que tanto necesitan, multiplicando las fuentes en que puedan beber sanas doctrinas y fundar una práctica solida, haciendo desaparecer esa rutina tan perjudicial de exámenes por pasantía, que en ninguna nación del mundo existen á no ser en España, y aun en esta solo en la facultad veterinaria. En una palabra, hará cuanto puede hacer y se necesita para que la veterinaria se ponga á nivel con las demás ciencias, sobre todo

médicas, por lo relacionadas que con ellas está y que ocupe el lugar que hace ya bastante tiempo la asignan la razón, la equidad y la justicia. Así lo esperamos de dicho Excmo. Sr. suplicándole sea la veterinaria lo primero que llame su atención, por haber sido la más descuidada de todos los gobiernos y ser de las diferentes ciencias la que más necesita las reformas.”⁸⁵⁴

En cuanto a los ministerios, si bien sus reglamentaciones establecían que la sanidad y las cuestiones epizooticas eran detentadas por Gobernación⁸⁵⁵, ambos ministerios fueron ocupándose indistintamente de las medidas sanitarias para la ganadería, sin una clara distinción de competencias entre ellos y sin abordar una ley general sobre sanidad en la ganadería durante el siglo XIX.

Al comenzar el siglo XX, el Ministerio de Agricultura, Industria y Comercio⁸⁵⁶ dictó una disposición de gran relevancia, la Real Orden Circular de 14 de mayo de 1901, como consecuencia de la propagación de una epizootia de peste bovina en Gerona⁸⁵⁷. Llama la atención cómo en su exposición de motivos incidía en que era competencia de ese Ministerio “el cuidado de la riqueza pecuaria, atendiendo principalmente á la salud de los ganados”, en una manifestación de querer acaparar todo lo concerniente a la ganadería. Este espíritu se reflejaba en la injerencia de Agricultura al ordenar en esta

⁸⁵⁴ *Boletín de Veterinaria* núm. 47, de 15 de febrero de 1847, p.34.

⁸⁵⁵ Se mencionan a modo de ejemplo los Reales Decretos de 10 de julio de 1853 (*Gaceta de Madrid* núm. 195, de 14 de julio de 1853); de 1 de julio de 1874 (GARCÍA MADARIA, José M^a (1982), *Estructura de la Administración Central (1808-1931)*, Madrid, Instituto Nacional de Administración Pública, p.164); de 26 de febrero de 1889 (*Gaceta de Madrid* núm. 58, de 27 de febrero de 1889); y de 12 de julio de 1898 (*Gaceta de Madrid* núm. 199, de 18 de julio de 1898). Este último establecía que los asuntos de sanidad terrestre dependerían de la sección quinta de la Subsecretaría, estando entre ellos la epizootias y los subdelegados:

“Sección quinta. AGUAS MINERO-MEDICINALES Y SERVICIOS DE SANIDAD TERRESTRE Negociado 1.º Baños y aguas minero-medicinales.—Personal y sus incidencias.—Declaraciones de utilidad pública y de apertura y cierre de establecimientos balnearios.—Obras y reformas en los balnearios y material de los mismos.—Denuncias y expropiaciones; aforo, análisis y clasificaciones.—Censo de aguas.—Relaciones con el Ministerio de Fomento.—Reglamentos y organización balnearias.—Visitas de inspección.—Registro de la Sección. Negociado 2.º Servicios generales de Sanidad terrestre.—Juntas provinciales y municipales de Sanidad.—Subdelegados de Medicina, Farmacia y Veterinaria.—Médicos municipales.—Inspectores de carnes.—Inspectores de géneros medicinales de las Aduanas.—Intrusiones.—Endemias, epidemias y epizootias.—Vacunación.—Nuevos remedios.—Cementerios.—Inhumaciones, exhumaciones y traslaciones de cadáveres.—Cruces de epidemias.—Pensiones á viudas y huérfanos de Médicos.—Higiene pública.—Indeterminado”. En todos ellos figura un negociado de subdelegados.

⁸⁵⁶ El Ministerio de Fomento fue suprimido por Real Decreto de 18 de abril de 1900, creándose un nuevo departamento de Agricultura, Industria y Comercio, que pervivirá hasta el Real Decreto de 7 de octubre de 1905, en que volverá a cambiar su denominación a Fomento (GARCÍA MADARIA, 1982, pp.199 y 209).

⁸⁵⁷ *Gaceta de Madrid* núm. 145, de 25 de mayo de 1901.

Real Orden una serie de medidas a los servicios sanitarios de Gobernación: el control de las visitas lo llevaría a cabo el inspector veterinario provincial, mientras que los subdelegados de Veterinaria junto con los demás veterinarios auxiliarían al citado Inspector y le facilitarían los datos técnicos que pudieran servir al esclarecimiento del origen, curso y naturaleza de la epizootia⁸⁵⁸. Igualmente, en el punto 15º se ordenaba que, hasta que se publicara el reglamento de policía sanitaria de los animales domésticos, las reglas dispuestas en la Orden serían de obligado cumplimiento para todo tipo de enfermedades.

Otra cuestión importante contenida en la Orden de 1901, fue la declaración de la vigencia de los artículos 82º al 88º del Reglamento de la Asociación de Ganaderos de 3 de marzo de 1877, omitidos en el de 13 de agosto de 1892⁸⁵⁹. Estos artículos trataban de la obligación de los dueños y pastores de dar parte de la aparición de una enfermedad contagiosa en los ganados, de la convocatoria de la Junta local de ganaderos, de la vacunación, del señalamiento de tierra para el aislamiento del ganado enfermo o sospechoso, de los abrevaderos para estos animales y del procedimiento cuando la información se declarara estando de camino. La Asociación de Ganaderos tuvo un papel importante en muchos aspectos de la ganadería. Tal y como señala Alfonso Adamuz, sus funciones se concretaban en:

“[...] la defensa de los derechos colectivos de la ganadería; en procurar el fomento y mejora de las razas; y cuidar del exacto cumplimiento de las leyes y de las disposiciones gubernativas, pertenecientes al ramo pecuario; pero de una manera especial de las que se refieren a los particulares siguientes: 1.º A la conservación de los caminos pastoriles y demás servidumbres pecuarias; 2.º a la sanidad de los ganados; 3.º a la extinción de animales dañinos; 4.º a la importación de ganado extranjero y exportación del nacional; 5.º a las contribuciones e impuestos sobre ganadería; 6.º al apacentamiento de los rebaños y adehesamiento de las tierras particulares, montes del Estado y

⁸⁵⁸ Punto 11º de la Real Orden Circular de 14 de mayo de 1901.

⁸⁵⁹ Reglamentada, además, en 31 de marzo de 1854.

terrenos fronterizos; y 7.º a la protección especial debida a los rebaños que están en camino.”⁸⁶⁰

Como se puede apreciar, la Asociación debía preocuparse de la sanidad de los animales, pero este interés chocaba a veces con los intereses monetarios de los propietarios y de la propia entidad, si aparecía una enfermedad en los ganados. En este sentido, deben tenerse presente las repercusiones nefastas que habían tenido los diferentes procesos desamortizadores en la ganadería⁸⁶¹. Una vez superados los momentos críticos, los ingresos económicos que recibía la Asociación eran significativos, beneficiándose de ellos el Estado en una décima parte de lo recaudado:

“Cuenta la Asociación para sus gastos con el valor de las reses mostrencas; la cuarta parte de las multas impuestas a los ganaderos, por infracción de las leyes de policía pecuaria; de las condonaciones por roturaciones y daños causados en las servidumbres pecuarias; de las condonaciones por exacciones y agravios hechos a los ganados y a sus conductores; y con el rendimiento de sus fincas propias, si las tuviere. El Estado se reserva una décima de lo recaudado por todos estos conceptos, disponiendo la Asociación de las otras nueve décimas partes recaudadas para administrarlas y para invertirlas como juzgue más acertado en orden a los fines de la misma.”⁸⁶²

Los intereses económicos en torno a esta Asociación eran evidentes por lo que había una tendencia obvia de proteger y mejorar a esta institución por parte de la Administración. Por parte de ésta, se procuró también la vigilancia de la Asociación, dando a los ayuntamientos la potestad del control de las vías pecuarias y fijando como organismo final de inspección ganadera al Ministerio de Fomento:

⁸⁶⁰ ADAMUZ MONTILLA, Alfonso (1922), *El Honrado Concejo de la Mesta y la Asociación de Ganaderos del Reino*, Córdoba, Artes Gráficas Caparrós, pp.50-51.

⁸⁶¹ MORENO FERNÁNDEZ, José Ramón (2001), “El impacto del liberalismo sobre la ganadería de montaña: la Sierra de Cameros (La Rioja) entre los siglos XVIII y XIX”, *AGER, Revista de Estudios sobre Despoblación y Desarrollo Rural*, 1, pp.113-158, p.116.

⁸⁶² ADAMUZ, 1922, p.53.

“Corresponde a la Autoridad Municipal, el deslinde, conservación, y restablecimiento de las vías y servidumbres pecuarias; pudiendo proceder por iniciativa propia o por denuncia de los visitantes, del personal del ramo de montes, etc. La apelación puede entablarse ante los Gobernadores civiles de la provincia respectiva. La Asociación tiene derecho a pedir al Ministerio de Fomento cuantos datos necesite sobre razas de ganados, precios de reses y lanas, y estado de los mercados extranjeros; y tiene el deber de contestar a las preguntas que se le dirijan sobre asuntos pecuarios.”⁸⁶³

En cuanto a los subdelegados, éstos seguían actuando y colaborando en el control de las epizootias bajo la dependencia del inspector provincial, tal y como recogen los puntos 17º y 18º de la Real Orden Circular de 1901:

- Semanalmente los alcaldes tenían que pasar un oficio al subdelegado indicándole las causas del mal, si llegaban a saberse, el número de invasiones y el de defunciones de cada enfermedad.
- El subdelegado debía resumir los datos de su distrito y comunicarlo al inspector provincial y éste seguiría el cauce de comunicación expuesto anteriormente.
- El primer día del mes los veterinarios municipales tenían que remitir al subdelegado de distrito un estado mensual con las epizootias que existieran en la provincia, según el modelo adjunto en la disposición, y los subdelegados los resumirían en otro estado igual pasándolo al inspector provincia, quien lo remitiría siguiendo la cadena de comunicación al gobernador civil y éste a la Dirección de Agricultura.

Se constata el cambio del papel de los subdelegados en relación con la autoridad provincial al no tener que participar la información al gobernador civil correspondiente sino que tenía que informar directamente al inspector veterinario de la provincia.

Igualmente, esta disposición, en su punto 20º, incidía en la necesidad de elaborar un reglamento de Policía sanitaria de animales domésticos para lo cual se prevenía a los

⁸⁶³ ADAMUZ, 1922, pp.52-53.

inspectores veterinarios provinciales, a los subdelegados de Veterinaria, a los veterinarios municipales y resto de los profesores veterinarios particulares para que en el plazo de seis meses facilitaran sus aportaciones a la Dirección General de Agricultura, Industria y Comercio. El ministro de Agricultura nombraría una comisión para la redacción del citado reglamento, el cual finalmente será elaborado y aprobado desde Gobernación.

Finalizaba la Real Orden con una recopilación de disposiciones, que denotaban la dicotomía competencial en cuando a las epizootias:

- Real orden circular de 12 de septiembre de 1848 del Ministerio de Comercio, Instrucción y Obras Públicas sobre la fiebre aftosa.
- Real orden de 30 de septiembre de 1848 del Ministerio de la Gobernación sobre honorarios y gastos de viaje.
- Real orden circular de 12 de junio de 1858 del Ministerio de la Gobernación sobre la viruela y la vacunación.
- Real orden de 22 de febrero de 1875 del Ministerio de la Gobernación sobre la vacunación de ganados ante la viruela.
- Real orden circular de 14 de julio de 1875 del Ministerio de Fomento sobre glosopeda.
- Real orden de 13 de octubre de 1882 del Ministerio de Fomento sobre carbunco.
- Reglamento para el régimen de la Asociación general de Ganaderos de 13 de marzo de 1877, del Ministerio de Fomento (artículos 82º al 88º).

El Ministerio de la Gobernación, por su parte, continuó dando instrucciones ante la aparición de diversas enfermedades. Como consecuencia de la invasión de fiebre aftosa, glosopeda o mal de pezuña en varios pueblos de la provincia de Toledo aprobó la Real Orden el 31 de diciembre de 1901 en la que se interesaba a los gobernadores de las provincias limítrofes con esa provincia que adoptasen las medidas oportunas para evitar la propagación de la citada epizootia⁸⁶⁴. En la disposición se recordaba lo ordenado por Agricultura en la Real Orden Circular de 14 de mayo y se insertaba la

⁸⁶⁴ *Gaceta de Madrid* núm. 5, de 5 de enero de 1902.

Circular núm. 274, acordada por el gobernador civil de Toledo el 27 de noviembre de 1901, con una serie de prevenciones para el control de la enfermedad. La Circular del gobernador constaba de quince puntos y en ella se ordenaba que los subdelegados de Veterinaria giraran las visitas de inspección en sus respectivos partidos, auxiliaran a los veterinarios en la aplicación de medidas y dieran parte al Gobierno Civil del resultado de las observaciones.

En 1904 se publicaron dos importantes disposiciones del Ministerio de la Gobernación, la Instrucción General de Sanidad y el Reglamento de policía sanitaria de los animales domésticos, que reunieron las normas dictadas hasta ese momento y dieron un vuelco en el control de las epidemias y epizootias. Hasta ese momento la Administración se había limitado a publicar reales órdenes y circulares cuando aparecía una epizootia, sobre todo si ésta tenía repercusiones en el hombre⁸⁶⁵.

Si bien la Instrucción de Sanidad trataba en el Capítulo XII las “Epidemias y Epizootias”, destinaba gran parte del mismo a las epidemias y sólo dedicaba dos artículos, el 159º y el 160º, a las epizootias, probablemente a la espera de la publicación del Reglamento de policía sanitaria de los animales domésticos. En estos dos artículos se disponía que antes de la declaración de epizootia era precisa la comunicación de la aparición de la enfermedad por parte de un veterinario de la Junta Provincial de Sanidad. Esta institución debía participar al inspector general y al gobernador de la provincia la presentación de la plaga, debiendo reconocer los casos en las localidades infestadas. El Gobierno podría aplicar a las epizootias medidas coercitivas de diseminación, prohibiciones de traslado e importación de animales y ganados domésticos, sacrificios de reses, cremaciones de sus restos y cuantas acciones creyeran necesarias para evitar la propagación del mal.

En cuanto a la segunda norma de 1904, el Reglamento de policía sanitaria de los animales domésticos, la Instrucción General de Sanidad de 1904 estableció en su disposición transitoria quinta que una Comisión procedería a la redacción de un reglamento que comprendiera “las disposiciones relativas á estadísticas é higiene de

⁸⁶⁵ SAIZ MORENO y PÉREZ GARCÍA, 1987, p.74.

ganados y animales domésticos”. El Reglamento fue redactado finalmente por el Ministerio de la Gobernación y aprobado el 3 de julio del mismo año. Respondía a la necesidad existente de una regulación al respecto que aunara todas las normas dispersas y favoreciera su cumplimiento:

“La carencia de una ley ó de un reglamento de Policía sanitaria de los ganados, que en todas las naciones, menos en la nuestra, existen, es causa que de vez en cuando se vean las autoridades gubernativas obligadas á dictar resoluciones parciales, que sólo vienen á aumentar el fárrago de disposiciones sanitarias, incumplidas casi siempre á pesar de los buenos propósitos del a Administración pública.”⁸⁶⁶

Se puede considerar, por tanto, la primera norma general sobre la materia en España, tal y como indican Calero, Gómez-Nieves y Sánchez Murillo⁸⁶⁷:

“Pero el Reglamento de Policía Sanitaria de los Animales Domésticos (RO 3-7-1904), que emana de la Instrucción General de Sanidad, es el primer cuerpo legislativo que normaliza y sistematiza las acciones a poner en marcha, tanto sobre los animales (diagnóstico y declaración de la enfermedad, aislamiento, identificación, circulación, inmunización, sacrificio, eliminación de cadáveres, etc.), como sobre el medio (desinfección), con el fin de evitar la transmisión entre animales y en su caso, al hombre. Además, fija el derecho de los ganaderos a recibir indemnizaciones, en caso de sacrificio obligatorio de los rebaños, las tasas y las sanciones por incumplimientos. Así mismo especifica las autoridades intervinientes (alcalde y gobernador) y los técnicos y estructuras veterinarias responsables de las acciones.”

Este Reglamento organizó las tareas que se debían llevar a cabo para evitar la propagación de las enfermedades mediante la denuncia y reconocimiento de los animales, la declaración oficial de la epizootia y la puesta en marcha de una serie de

⁸⁶⁶ *Gaceta de Medicina Zoológica* núm. 4, 15 de febrero de 1903, pp.61-61.

⁸⁶⁷ CALERO CARRETERO, Rafael; GÓMEZ-NIEVES, José María; SÁNCHEZ MURILLO, José Marín (2005), “Análisis de la legislación reguladora de las acciones contra las zoonosis parasitarias desde el siglo XIX a la actualidad”, *XI Congreso Nacional de Historia de la Veterinaria*, Murcia, pp.297-303.

medidas sanitarias: Su responsable era el inspector provincial de Sanidad, quien daría las órdenes oportunas a las autoridades locales, subdelegados de Veterinaria y veterinarios municipales: primero, aislamiento; segundo empadronamiento, y marca; tercero, reglamentación del transporte y circulación del ganado; cuarto, prohibición temporal de ferias, mercados o exposiciones; quinto, inoculaciones preventivas, reveladoras y curativas; sexto, sacrificio; séptimo, destrucción de cadáveres; y octavo, desinfección. El artículo 19º indicaba que, tanto a los veterinarios municipales como a los subdelegados de Veterinaria, correspondería la aplicación de estas medidas:

“A los Veterinarios municipales y Subdelegados, de Veterinaria incumbe la exacta aplicación de las medidas sanitarias que se resuelva poner en práctica, debiendo poner en conocimiento de la Autoridad local é Inspectores de Sanidad provinciales las infracciones que se realicen de tales, medidas, para su inmediata corrección, dando del propio modo y al mismo fin cuenta á estos últimos de la negligencia ó acuerdos ilegales de la Autoridad municipal.”

Además, se estipulaba en el artículo 54º que en los casos de epizootias graves el gobernador civil, previo informe de las autoridades locales, subdelegado del distrito, visitador de ganadería de la provincia e inspector provincial veterinario, y después de oída la Junta Provincial de Sanidad, podría prohibir la celebración de ferias, mercados o exposiciones en los términos municipales donde existiera la epizootia o en los cercanos a la enfermedad. Esta circunstancia provocaba un grave problema económico para los ganaderos, al unirse, también, los gastos derivados de la utilización de terrenos por el acantonamiento. Sobre ello, el artículo 27º del Reglamento dispuso que, en caso de epizootia, el alcalde reuniría con toda urgencia a la Junta Local de Sanidad, a la Asociación de Ganaderos y a los propietarios de terrenos de pastos del término, al objeto de determinar, de mutuo acuerdo, el terreno donde debería acantonarse el ganado enfermo, mediante la oportuna indemnización al dueño del terreno durante el tiempo que éste fuera ocupado. Tal indemnización debería satisfacerse por el Ayuntamiento, pero el dueño del ganado enfermo tenía que contribuir a tal fin abonando al Municipio una cuota diaria, con arreglo a las reglas siguientes:

“De 5 á 10 céntimos por cada cabeza de ganado lanar 6 cabrío. De 10 á 20 céntimos por cada cabeza de ganado de cerda. De 15 á 30 céntimos por cada cabeza de ganado vacuno ó caballar. La cuantía, con sujeción á estas bases, la acordará el Alcalde, oída la Junta de ganaderos y Visitador y tenido en cuenta el coste del terreno.”

Todas estas dificultades tuvieron un peso específico en el ocultamiento de las enfermedades con el consiguiente deterioro sanitario y económico de los afectados. Con el fin de controlar la aparición de epizootias y su posible ocultamiento, el Reglamento dispuso en su artículo 187^º una serie de funciones para los subdelegados de Veterinaria, basadas en la comunicación de la aparición de enfermedades y el cumplimiento de las disposiciones vigentes. Se insistía en que el subdelegado debía visitar “cuantas veces sea ó crea necesario” los puntos en que hubiera aparecido una enfermedad contagiosa, dando parte al veterinario provincial. Además, podría tomar sobre el terreno las medidas sanitarias cuyo aplazamiento pudiera ser perjudicial para los animales y la salud pública, pero siempre dando cuenta a las autoridades locales y vigilando el cumplimiento de las prevenciones ordenadas⁸⁶⁸.

Con estas dos disposiciones el Ministerio de la Gobernación marcaba su fuerza en la Sanidad, pero los conflictos entre este departamento y el de Fomento continuaron, sobre todo, a raíz de la creación del Cuerpo de Inspectores Provinciales de Higiene y Sanidad Pecuarias en 1907. Para intentar dirimir las competencias entre ambos se dictó el Real Decreto de 29 de enero de 1909⁸⁶⁹. En su exposición de motivos se señalaban las competencias de cada uno y la necesidad de cooperación de ambos departamentos:

“Teniendo á su cargo el Ministerio de la Gobernación cuanto concierne al cuidado de la salud pública, debiendo el Ministerio de Fomento atender con

⁸⁶⁸ Un ejemplo de esta actuación es el expediente iniciado por la aparición de glosopeda en el término municipal de Reocín (Santander) en agosto de 1911. Ante esta enfermedad, el subdelegado de Veterinaria del partido de Torrelavega (Santander), Cesáreo Varela, tomó con carácter urgente las medidas sanitarias para su curación y propagación, comunicándoselo posteriormente al alcalde de Reocín como presidente de la Junta de Sanidad (AHPC, Reocín, leg.42-10).

⁸⁶⁹ *Gaceta de Madrid* núm. 31, de 31 de enero de 1909.

todo esmero á la conservación y al progreso de la ganadería y de los animales domésticos, que constituyen rama importantísima de la riqueza nacional, se hace preciso dictar algunas reglas que conduzcan al concertado ejercicio de la acción sanitaria en que deben cooperar las dependencias de aquellos dos Ministerios [...]”.

Las funciones entre uno y otro quedaron en cierta medida descompensadas, ya que Gobernación sólo sería el competente en lo relativo a las enfermedades transmisibles al hombre. De esta manera, ante la aparición de éstas, las medidas a tomar las decidiría el gobernador civil, pero asesorado tanto por los recursos de Gobernación (inspector provincial de sanidad y Junta Provincial de Sanidad) como por los de Fomento (inspector pecuario provincial y jefe de Fomento). Sin embargo, si se trataba de una epizootia que afectara únicamente a los animales, el gobernador aplicaría en su lucha únicamente el personal y elementos del Ministerio de Fomento. La diferencia era clara a favor de este último, acentuándose, además, con la acumulación de funciones en este campo para los inspectores de Higiene y Sanidad Pecuaria, en detrimento de los subdelegados de Veterinaria. De hecho, la competencia de vigilancia en periodos de calma epidémica, detentados hasta entonces por los subdelegados, pasaba a ser función de los inspectores según el artículo sexto de la disposición.

5.3.1.3. Aparición de nuevos cuerpos funcionariales con competencias en Sanidad Veterinaria. Conflictos resultantes.

Otro aspecto importante es el que Etxaniz señala en cuanto a que la figura de los subdelegados perdía peso específico con la nueva organización sanitaria establecida por la Instrucción General de Sanidad al dar un papel preponderante a los inspectores provinciales de Sanidad⁸⁷⁰. Pero, no sólo estos funcionarios mermaron sus funciones, también lo hicieron otros, como los veterinarios titulares de los Ayuntamientos y los

⁸⁷⁰ ETXANIZ MAKAZAGA, José Manuel (2013), *De herradores, albéitares y veterinarios en la guipuzcoana Villa de Tolosa (1736 – 1986)*, San Sebastián, Colegio Oficial de Veterinarios de Gipuzkoa, p.118.

inspectores provinciales de Higiene y Sanidad Pecuaria e inspectores provinciales veterinarios, ya señalados anteriormente.

Los primeros, veterinarios titulares, fueron establecidos por la Instrucción General de Sanidad, cuyo artículo 95º disponía que:

“En todo Municipio de más de 2000 habitantes, habrá por lo menos un Veterinario contratado por el Ayuntamiento, á quien se encargará el reconocimiento de las carnes y animales destinados á la alimentación del vecindario, y reconocimiento de los ganados importados y los informes y cuidados relativos á las epizootias.”

Este nuevo colectivo, dependiente del Ministerio de la Gobernación, fue regulado por el Real Decreto de 22 de marzo de 1906⁸⁷¹. En él se le encomendaban funciones de reconocimiento de ganado y de carnes para la alimentación, que restaron funciones a los subdelegados de Veterinaria, sobre todo, en lo relativo a la inspección de mercados públicos y privados, fábricas de embutidos, fieltos, carnicerías, mondonguerías, casas de comidas, tabernas, lecherías, cafés y demás establecimientos análogos, verdulerías y pescaderías, en la forma dispuesta por el Reglamento de 24 de febrero de 1859.

Con relación al Cuerpo de Inspectores Provinciales de Higiene y Sanidad Pecuaria, éste fue creado por Real Decreto de 25 de octubre de 1907 dentro del Ministerio de Fomento⁸⁷². Los nuevos inspectores fueron nombrados de manera interina por Real Orden de 29 de enero de 1908, encontrándose cinco subdelegados entre ellos, los de las provincias de Alicante, Cuenca, Huelva, Huesca y Orense⁸⁷³. El proceso continuó con la Circular de 2 de marzo de ese año en la que se estructuraba una organización de inspección en cuya cúspide se encontraba el inspector pecuario:

“Los Inspectores de Higiene pecuaria deben, y á ello les exhortamos, averiguar, cada uno en su provincia respectiva, cuál es el estado sanitario del ganado, qué

⁸⁷¹ *Gaceta de Madrid* núm. 86, de 27 de marzo de 1906.

⁸⁷² *Gaceta de Madrid* núm. 304, de 31 de octubre de 1907.

⁸⁷³ *Gaceta de Madrid* núm. 47, de 16 de febrero de 1908.

enfermedades son las más comunes, clase de ganado que las padece, raza, sexo, condiciones de los locales en donde se les encierra, prados, etc. Este es el primer punto que los Inspectores deben estudiar y, una vez conocido, comunicar su resultado al Jefe provincial de Fomento y á esta Dirección general, por intermedio de la Inspección Central. En este trabajo de investigación y de estadística nosológica encontrarán valiosos auxiliares en las Autoridades, en los Veterinarios municipales y en los Subdelegados, quienes aportarán al Inspector provincial de Higiene pecuaria cuantos datos y antecedentes necesite para el mejor cumplimiento de su misión. Sin el auxilio de estos funcionarios el trabajo encomendado á los Inspectores de Higiene será muy difícil y escasamente útil. Cuidarán estos Inspectores de recoger de aquellos funcionarios los datos y antecedentes aludidos que necesiten para la realización del trabajo que se les encomienda por esta circular, y comunicarán trimestralmente á la Inspección de Higiene pecuaria de este Ministerio, en estado detallado y acompañado de un informe, la situación sanitaria del ganado de sus respectivas provincias. Es también indispensable que los Inspectores vigilen atentamente las ferias y mercados para evitar que puedan penetrar o permanecer en ellos animales atacados de enfermedades contagiosas.”⁸⁷⁴

Se insistía en que estas cuestiones estaban desatendidas en las provincias y en que debían girar frecuentes visitas a las estaciones de ferrocarril de su provincia, gestionando que los vagones que hubieran transportado ganados fueran desinfectados tras el desembarque. Igualmente, tenían que inspeccionar las paradas particulares de sementales, revisando los animales durante la época de monta y rechazando los que no reunían las condiciones de salud necesarias.

La Circular se complementó con otra de 27 de marzo de 1908 que disponía la dependencia de los inspectores respecto del jefe provincial de Fomento, en virtud de haber asumido éstos por los Reales decretos de 17 de mayo, 25 de octubre y 20 de diciembre de 1907 las atribuciones que antes tenían los gobernadores civiles en todos

⁸⁷⁴ *Gaceta de Madrid* núm.63, de 3 de marzo de 1908.

los asuntos dependientes del Ministerio de Fomento⁸⁷⁵. De esta manera, el inspector pecuario debía informar al jefe de Fomento de la aparición de una enfermedad en su provincia, disponiendo éste la visita para confirmar o rectificar su existencia y adoptar las medidas sanitarias oportunas.

Por su parte, la Real Orden de 6 de abril de 1908 organizaba el servicio de reconocimiento de los ganados por parte de los inspectores pecuarios y el abono de

362
Juana M^a Mangas señala cómo el “robo de estas competencias fue en general muy mal acogido e interpretado como un atentado flagrante contra la omnipresente autoridad sanitaria que representaba el Ministerio de la Gobernación. Con el tiempo este resentimiento pasaría factura.”⁸⁷⁶

Asimismo, se puede advertir que la creación de este nuevo Cuerpo supuso un acicate para el Ministerio de la Gobernación en cuestiones sanitarias sobre la ganadería y, sobre todo, para los subdelegados de Veterinaria al asumir los nuevos funcionarios una parte de sus funciones de vigilancia y reconocimiento de los ganados, de elaboración de estados sanitarios y de inspección de establecimientos. A ello se añadía que los subdelegados pasaban a convertirse en auxiliares de los Inspectores pecuarios, realizando funciones secundarias.

Ángel Guerra, en *La Veterinaria Española*, reflejaba de manera clara esta grave situación para los subdelegados de Veterinaria, agravada por los intereses económicos y por la falta de colaboración profesional en el ámbito local:

“La misión de dichos funcionarios no puede ser, según queda expuesto, más elevada é importante; pero por virtud primero de los Veterinarios municipales y después de los nuevos funcionarios sanitarios provinciales, el cometido de los Subdelegados queda reducido á la más mínima expresión: á la fabulosa... de existir por existir, toda vez que su característica sanitaria dentro de su partido

⁸⁷⁵ *Gaceta de Madrid* núm. 89, de 29 de marzo de 1908.

⁸⁷⁶ MANGAS, 2012, p.61.

se la merman de una parte, y muy frecuente por cierto, los propios titulares ó Veterinarios de los pueblos, los cuales, de acuerdo con estos mismos ó con sus caciques que tanto monta, no dan cuenta, por regla general, al Subdelegado de las enzootias ó epizootias desarrolladas en los ganados de sus respectivas localidades, las cuales pactan con aquellos Profesores por sí mismas, con el fin, primero, de cobrarse estos últimos los derechos que el Subdelegado pudiera devengar, y, segundo, porque de ese modo los honorarios que los ganaderos ó los pueblos han de facilitar á su Veterinario municipal son menores que los que tuvieran que suministrar al Subdelegado. Vean, pues, nuestros lectores dónde se encuentran los primeros y quizá los más importantes enemigos de los Subdelegados, y de ello no referimos aquí algunos casos porque no son necesarios, ya por virtud de que todos los Subdelegados los conocen, han sido, son y serán víctimas de ellos, y también porque debe bastar á nuestros lectores la seriedad de nuestra narración. No declarar la existencia de las enfermedades infecciosas para evitarse los pueblos molestias y gastos, es lo corriente y lo ordinario en casos de esta índole. Y de otra parte, caso de que los Veterinarios de los pueblos no realicen estos servicios (á que por otro lado tienen un perfectísimo y justo derecho, según la legislación vigente que otro día indicaremos), substrayéndoselos á los Subdelegados, es evidente que los Inspectores provinciales se los merman y se los arrebatan, con lo cual en realidad las funciones propias y exclusivas del Subdelegado quedan reducidas á cero, y menos que á cero, porque este número á las veces resulta con gran valor aritmético, á sólo fábula, historia ó un cuento tártaro.”⁸⁷⁷

Toda esta merma competencial y los agravios profesionales provocaron las protestas y críticas de este colectivo, sobre todo, a raíz de la Circular de 27 de marzo de 1908, tras la cual se preparó un recurso de alzada por parte de Ortega Morejón y Simón Sánchez⁸⁷⁸, como presidente y vicepresidente primero respectivos del Cuerpo de

⁸⁷⁷ GUERRA, Ángel (1908) “Los Subdelegados de Sanidad”, *La Veterinaria Española* núm. 1814, de 10 de marzo, pp.97-98.

⁸⁷⁸ GÓMEZ-NIEVES, José María et al. (2004), “La creación del Cuerpo de Inspectores de Higiene y Sanidad Pecuarias. Hacia la recuperación de la Ganadería”, *X Congreso nacional, IV Iberoamericano y I hispano-luso de Historia de la Veterinaria*, Olivenza, Junta de Extremadura, pp.343-348, p.346.

Subdelegados de Sanidad. Este documento, de fecha de 2 de mayo de 1908⁸⁷⁹, fue presentado en el Ministerio de la Gobernación y en él denunciaban la injerencia del Ministerio de Fomento en la Sanidad. Insistían en la aparición de dos vertientes sanitarias, una en Fomento y otra en Gobernación, al que siempre habían estado conferidas y reclamaban las competencias que los subdelegados no querían perder⁸⁸⁰. Eloy Bejarano, como inspector general de Sanidad Interior, contestó a Ortega Morejón informándole de que el recurso había sido remitido a Fomento y ofreciéndole todo su apoyo en la defensa de los intereses de los subdelegados⁸⁸¹.

La situación se fue complicando por la actuación de los subdelegados de Veterinaria de Toledo, dirigidos por Victoriano Medina Ruiz, y de Torrelaguna (Madrid), quienes apoyaron la creación del Cuerpo de Inspectores Pecuarios desde la revista *Veterinaria Toledana*. A ello se añadió que algunos inspectores pecuarios remitieron a los subdelegados un escrito con un impreso para que éstos lo firmaran, apoyando la creación del nuevo colectivo y renunciando a sus derechos.

Esto dio lugar a la contestación de Luis Ortega Morejón y del Comité Central⁸⁸², quienes, por su parte, enviaron también una carta a los subdelegados de Veterinaria de toda España indicándoles que no firmaran el documento remitido por los inspectores⁸⁸³. Se les advertía del peligro de su firma por ser “capciosa” e ir en contra de los subdelegados, adjuntándoles una circular para su firma y así conseguir el apoyo de todo el colectivo. Sin embargo, la contestación recibida no fue la esperada, en gran parte por apatía o temor a las consecuencias y así lo reflejaba Ortega Morejón:

“Algunos me han contestado que he llegado muy tarde; otros, me enviaron la circular firmada: más de doscientos; muchos, cartas aclaratorias de haber suscrito la anterior por engaño y me autorizan o piden que procure la

⁸⁷⁹ El recurso se encuentra recogido en *El Monitor Sanitario*, 1908, pp.305-308.

⁸⁸⁰ SANCHEZ DE LOLLANO, JOAQUÍN; CAMARERO RIOJA, Fernando; y PÉREZ GARCÍA, José Manuel (2005), “Simón Sánchez González (1835-1909). Prócer de la Veterinaria madrileña”, *XI Congreso Nacional de Historia de la Veterinaria*, Murcia, pp.181-184, p.183.

⁸⁸¹ *El Monitor Sanitario*, 1908, p.264.

⁸⁸² ORTEGA MOREJÓN, Luis “Lo inconcebible”, *El Monitor Sanitario*, 1908, pp.390-398. En este artículo se recoge la actuación de los subdelegados de Toledo.

⁸⁸³ AHGA. 190-106-T1-62_2, en: <http://arxiusenlinia.cultura.gencat.cat/ArxiusEnLinia/> [Consultado el 13-04-2020].

anulación de su firma, y no falta quien se me disculpa de no acudir a mi llamamiento por temor a persecuciones. La mayoría no se conmueve por nada ni por nadie: no ha contestado.”⁸⁸⁴

Tras todo este periplo, la resolución de Fomento desestimando el recurso de alzada de los subdelegados de Sanidad se realizó el 6 de agosto de 1908, comunicándose a este colectivo por Real Orden de Gobernación de 19 de septiembre de dicho año⁸⁸⁵. Perdía este Cuerpo una batalla en la lucha por sus derechos y competencias, quedando los subdelegados de Veterinaria subordinados a los inspectores provinciales de Higiene Pecuaria y dando lugar a una situación confusa entre los Ministerios de la Gobernación y Fomento, ya que ambos departamentos siguieron detentando competencias en Sanidad Veterinaria.

El escenario profesional veterinario se complicó más aún, si cabe, cuando el Ministerio de Fomento estableció el Cuerpo de Inspectores de Sanidad del Campo por Real Decreto de 25 de noviembre de 1910⁸⁸⁶. Si bien en esta disposición se insistía en que con este colectivo no se invadían competencias sanitarias, en la práctica no fue así⁸⁸⁷. De hecho, la distribución de competencias entre el abanico de profesionales de uno y otro Ministerio no estaba clara, llegando incluso a ser complicada su gestión como reflejaban los subdelegados de Sanidad en *El Monitor Sanitario*:

“Muy de desear es que la gestión de los nuevos funcionarios sea para bien de la higiene pública, ya que resulte gravosa para el presupuesto del Estado; mas es lo probable que la intervención de tanto personal inspector y fiscal a la vez, ha de complicar la buena marcha y administración de los asuntos sanitarios; y en algunos de estos ha de darse el caso de que tengan que intervenir simultáneamente por el Ministerio de Fomento el Inspector de higiene pecuaria y el de sanidad del campo, y representando al de Gobernación el Inspector provincial de Sanidad y el de Veterinaria y aun los Inspectores municipales y el

⁸⁸⁴ *El Monitor Sanitario*, 1908, pp.561-566.

⁸⁸⁵ *El Monitor Sanitario*, 1909, pp.72-75.

⁸⁸⁶ *Gaceta de Madrid* núm. 330, de 26 de noviembre de 1910.

⁸⁸⁷ MOLERO y JIMÉNEZ, 2000, p.54.

Jefe del laboratorio o instituto de higiene..... Y como son algo confusas las atribuciones de los unos respecto a las de los otros funcionarios, una pequeña discrepancia de criterio o de concepto podrá fácilmente colocarlos en una situación embarazosa, que ha de traer disidencias y cuestiones de etiqueta... Y si no, al tiempo. Según se ve, mal se van poniendo las cosas, y tortuoso es el camino que se signe para llegar a la acción sanitaria única, la cual estriba precisamente en suprimir trámites dilatorios y engranajes inútiles, adoptando, en cambio, la sencillez en los procedimientos burocráticos , así como la rapidez y oportunidad en la aplicación de las medidas higiénicas.” ⁸⁸⁸

La regulación del nuevo colectivo se realizó en muy corto espacio de tiempo mediante dos reglamentos; el primero, aprobado por Real Decreto de 18 de octubre de 1913⁸⁸⁹ y el segundo, de 8 de agosto de 1916⁸⁹⁰. Sin embargo, su duración fue muy breve al ser suprimido por Real Decreto de 23 de octubre de 1918⁸⁹¹. Fue un cuerpo efímero y, en gran medida, ineficaz, fundamentalmente por su separación del Ministerio de la Gobernación, competente en Sanidad. Supuso un intento de romper con el monopolio sanitario de este Ministerio:

“Se creó dentro de las dependencias de Agricultura (Ministerio de Fomento) y no ligada a Sanidad (Ministerio de la Gobernación), mientras que, por otra, se configuró como una institución de vigilancia epidemiológica, con objetivos notoriamente amplios, pues incluían la observación, notificación y estudio de determinadas enfermedades junto con las condiciones físicas y sociales que las condicionaban. Desde la perspectiva profesional, suponía la quiebra de la adjudicación monopolística de competencias en el ramo y debilitaba la fuerza de la naciente especialización sanitaria. Su justificación entroncaba con un

⁸⁸⁸ *El Monitor Sanitario*, 1910, pp.628-629.

⁸⁸⁹ *Gaceta de Madrid* núm. 295, de 22 de octubre de 1913.

⁸⁹⁰ *Gaceta de Madrid* núm. 224, de 11 de agosto de 1916.

⁸⁹¹ *Gaceta de Madrid* núm. 289, de 26 de octubre de 1918.

concepto de salud ambiental debilitado en esos momentos por el ascenso de la bacteriología e inmunología.”⁸⁹²

No obstante, una vez extinguido, sus funcionarios fueron absorbidos por la Inspección General de Sanidad en virtud del Real Decreto de 11 de febrero de 1919, volviendo a Gobernación estas competencias sanitarias⁸⁹³.

Por otra parte, el conflicto competencial se extendió al resto de profesionales, reflejándolo la *Revista de Higiene y Sanidad Veterinaria* ante el informe presentado por el Colegio de Veterinarios de Madrid a la Comisión del Senado, que preparaba el proyecto de bases de la Ley de Sanidad de 1911⁸⁹⁴. Este documento denunciaba el interés por monopolizar la Sanidad en la clase médica, sin tener en cuenta a farmacéuticos y veterinarios, y protestaba ante la propuesta de que el servicio de enfermedades de los ganados, fueran o no transmisibles al hombre, así como cuánto concernía al reconocimiento de ganados en puertos y fronteras, ferias, mercados, exposiciones, etc., que entonces dependían del Ministerio de Fomento y desempeñaban los inspectores de Higiene Pecuaria y Sanidad Veterinaria, incumbieran al Ministerio de la Gobernación. A continuación, la revista publicaba un artículo de Dalmacio García Izcara denunciando el afán de concentración sanitaria del Ministerio de la Gobernación y defendiendo la separación de las competencias entre este departamento y Fomento, pero siempre a favor de éste último:

“Como se ve, la esfera de acción en que ha de desenvolverse el Servicio de Higiene y Sanidad pecuaria en el Ministerio de Fomento es de gran amplitud, siendo (afortunadamente para la humanidad) mucho más restringida la que corresponde á Gobernación; en su consecuencia á nadie debe extrañar que cuando tan graves responsabilidades pesan sobre el Ministerio de Fomento en cuanto afecta á la conservación de la riqueza pecuaria, reclame y tenga aquella libertad de acción sin la cual no hay responsabilidad posible [...]. Creemos que

⁸⁹² RODRÍGUEZ OCAÑA, Esteban (2010), “La Salud pública y política liberal en España. La Inspección de Sanidad del Campo (1910-1918)”, *Asclepio*, 62 (2), pp.327-352, p.328.

⁸⁹³ *Gaceta de Madrid* núm. 47, de 16 de febrero de 1919.

⁸⁹⁴ *Revista de Higiene y Sanidad Veterinaria* núm. 3, junio de 1911, pp.87-97.

de lo anteriormente expuesto se desprende que en las funciones higiénico-sanitarias del veterinario hay un doble papel: uno que se refiere únicamente a la Higiene y sanidad de los animales considerados en sí y que compete al ministerio de Fomento; y otra que se relaciona con la Sanidad pública en cuanto los animales padezcan enfermedades transmisibles al hombre, y que compete al ministerio de la Gobernación.”

Poco después, con la aprobación de la Ley de Epizootias el 18 de diciembre de 1914⁸⁹⁵, su Reglamento provisional de 4 de junio de 1915⁸⁹⁶ y el definitivo de 30 de agosto de 1917⁸⁹⁷, se establecía una nueva figura veterinaria en el Ministerio de Fomento, el Cuerpo de Inspectores Municipales de Higiene y Sanidad Pecuarias. Para este nuevo cargo tenían preferencia los subdelegados de Veterinaria en la misma localidad, según el artículo 12º.c)⁸⁹⁸.

Una nueva norma, el Real Decreto de 15 de mayo de 1917⁸⁹⁹, aprobaba el Reglamento para prevenir la transmisión al hombre de las enfermedades epizooticas, complicando la situación entre ambos departamentos. El Decreto señalaba al Ministerio de la Gobernación como competente para dictar medidas en el caso de la aparición de las siguientes enfermedades (artículo 3º):

“Rabia, carbunco bacteridiano, tuberculosis, muermo, fiebre aftosa, triquinosis, cisticercosis y fiebre de Malta, como evidentemente transmisibles y de consecuencias importantes para el hombre; y las sarnas y difterias de las aves,

⁸⁹⁵ *Gaceta de Madrid* núm. 353, de 19 de diciembre de 1914.

⁸⁹⁶ *Gaceta de Madrid* núm. 157, de 6 de junio de 1915.

⁸⁹⁷ *Gaceta de Madrid* núm. 259, de 16 de septiembre de 1917.

⁸⁹⁸ En Madrid se produjo cierta controversia al demandar los subdelegados de Veterinaria de la ciudad que se crearan en la capital tantas plazas de inspectores municipales pecuarios como distritos hubiera en la localidad con el fin de cumplir con las funciones que se regulaban en estas disposiciones. Para defender tal petición ponían el ejemplo de la ciudad de Valencia: “Entendiéndolo así, sin duda alguna, el Ayuntamiento de Valencia, el cuarto de España por su importancia local, ha interpretado como los exponentes el espíritu del art. 301 del Reglamento de Epizootias, nombrando cuatro Inspectores locales de Higiene pecuaria, recayendo los tales nombramientos en los cuatro subdelegados de Veterinaria correspondientes a los cuatro distritos en que se halla dividida aquella hermosa capital. Y ¿habrá de ser menos, Excmo. Sr. Madrid que Valencia? Sinceramente creen los exponentes que en Madrid habrá de ocurrir lo mismo que en la ilustre capital levantina, es decir, que el primer Ayuntamiento de España nombrará los diez Inspectores municipales de Higiene pecuaria a que tiene indiscutible derecho” (*El Monitor Sanitario*, 1916, pp.14-17).

⁸⁹⁹ *Gaceta de Madrid* núm. 137, de 17 de mayo de 1917.

de transmisibilidad dudosa o poco transmisible y ordinariamente de escasa trascendencia para el hombre.”

Estas enfermedades fueron clasificadas según el dictamen de la Real Academia de Medicina, pudiéndose ampliar la lista citada a medida que se considerara necesario por esta institución, previo informe de la Escuela de Veterinaria de Madrid.

Con respecto al personal para la ejecución del Reglamento, serían los funcionarios sanitarios dependientes del Ministerio de la Gobernación los encargados de su aplicación, es decir, los inspectores provinciales y municipales de Sanidad, los veterinarios municipales y los subdelegados de Veterinaria. Además, en virtud del artículo 4º, este Ministerio podía utilizar para ello los servicios de los inspectores de Higiene y Sanidad Pecuarias Provinciales y Municipales, adscritos al Ministerio de Fomento. Asimismo, el artículo 21º establecía la supervisión del trabajo de los inspectores pecuarios por parte de los subdelegados y veterinarios titulares:

“Las zoonosis de transmisión dudosa, poco difusibles y de ordinario de escasa trascendencia para el hombre (sarna, difteria de las aves, etc.) serán objetos de las medidas sanitarias indispensables para evitar su desarrollo y propagación á la especie humana; esas medidas serán aplicadas por los Inspectores de Higiene y Sanidad pecuaria, quienes darán cuenta de las adoptadas y puestas en práctica al Gobernador, el cual podrá comprobar su exacta ejecución por medio de los Subdelegados y Veterinarios municipales.”

Las críticas de numerosos veterinarios contra esta disposición no se hicieron esperar. Desde *La Semana Veterinaria* denunciaban como el nuevo Reglamento ponía en un plano inferior al inspector de Higiene y Sanidad Pecuarias, por debajo del inspector provincial de Sanidad, pudiendo éste modificar las disposiciones adoptadas por los inspectores pecuarios en cuando a higiene y sanidad de los ganados. Se insistía en el desprecio de los “médicos sanitarios” y en el papel singular que se daba a las Juntas Provinciales de Sanidad para adoptar las medidas definitivas a fin de combatir las epizootias transmisibles al hombre, negando a los inspectores pecuarios el puesto de

vocal en ellas. Igualmente, señalaban el embrollo administrativo que implicaba la nueva norma:

“Otro empeño bien palpable del Reglamento del Ministerio de la Gobernación es el de dividir en dos clases el personal de Sanidad pecuaria: uno, el de Fomento (Inspectores provinciales y municipales de Higiene y Sanidad pecuarias); y otro, el de Gobernación (Inspectores provinciales y municipales de Sanidad, Subdelegado de veterinaria y veterinarios municipales). Esta división injustificada no puede tener otro resultado, y tal vez eso es lo que se busca, que complicar y esterilizar todos los trabajos de profilaxis. Teniendo establecido el Ministerio de Fomento un Servicio completo de Sanidad pecuaria, ¿no era lo más lógico y lo más natural que el Ministerio de la Gobernación se hubiese aprovechado exclusivamente de este Servicio para la policía sanitaria de las epizootias transmisibles al hombre? Tal como se han hecho las cosas, resultará, por ejemplo, que ante un solo caso de carbunco, hay que movilizar el siguiente personal: el Inspector municipal de Higiene y Sanidad pecuarias, el Inspector provincial de Higiene y Sanidad pecuarias, el Inspector general de Higiene y Sanidad pecuarias, el Director general de Agricultura, el Gobernador civil, el veterinario municipal, el alcalde, el Inspector municipal de Sanidad, el Subdelegado de veterinaria del distrito, el Inspector provincial de Sanidad y el Inspector general de Sanidad; y hay que escribir lo menos dos docenas de Comunicaciones, dos Memorias (una por el veterinario municipal y otra por el Inspector provincial de Sanidad), una declaración oficial de la epizootia, con dos traslados de ella, seis u ocho estados de la enfermedad, etc. etc. Total: once funcionarios públicos en danza, varios kilos de papel y un mar de tinta... para un caso de carbunco. ¡Y todo por no resignarse a reconocer que en asuntos de enfermedades de ganados solamente los veterinarios deben intervenir! Esta dualidad de personal, para un mismo y único servicio, será funesta, lo embrollará todo y acabará por convertir la Sanidad pecuaria en una nueva faceta del complejo y exuberante cagatintismo nacional.”⁹⁰⁰

⁹⁰⁰ *La Semana Veterinaria* núm. 9, de 2 de junio de 1917, pp.89-91.

Una figura más se unió a la pérdida de competencias inspectoras de los subdelegados de Veterinaria: los inspectores municipales veterinarios, creados dentro del Ministerio de la Gobernación por el Real Decreto de 5 de diciembre de 1918⁹⁰¹. El capítulo IV (artículos 85º-88º) estableció sus atribuciones, entre las que estaban las de inspección que se habían dispuesto en el artículo 10º del Real Decreto de 22 de diciembre de 1908⁹⁰², el cual regulaba a los inspectores veterinarios de Sustancias Alimenticias, esta vez dentro del Ministerio de la Gobernación. Sus funciones más destacadas fueron la inspección de mataderos, fielatos, estaciones y mercados; la inspección de las mondonguerías, casquerías, fábricas de escabeche y de embutidos y de establecimientos que sin ser fábricas se dedicaran a la elaboración y comercio de éstos; la inspección de cabrerías, encierros de ovejas y cuadras de burras de leche, así como las de vaquerías; la inspección de paradores donde se albergara ganado de matadero o productor de leche; la inspección en las fondas, casas de comidas, bodegones, cafés, etc., y la inspección de alimentos.

Por otro lado, mientras los subdelegados de Medicina fueron beneficiados con la Inspección Municipal de Sanidad, los de Veterinaria no fueron favorecidos con los cargos de inspectores municipales veterinarios, aunque lo demandaron desde *El Monitor Sanitario*⁹⁰³. Posiblemente el desinterés del Ministerio de la Gobernación por los asuntos veterinarios y, en concreto, por la asignación de esta Inspección a los subdelegados de veterinaria, fue debido a que las competencias de esta ciencia estuvieron divididas entre este departamento y el de Fomento/Agricultura lo que hubiera influido en esta decisión.

Se constata, por tanto, en este primer tercio del siglo XX la existencia de un abanico amplio de profesionales veterinarios entre los Ministerios de Gobernación y de Fomento. Si bien este último departamento tuvo especial interés en regular lo relativo a la inspección pecuaria y epizootica desde principios del siglo XX, Gobernación no lo hizo de manera global hasta 1930, año en que procedió a la reorganización de todos los servicios veterinarios de su competencia. Hasta entonces la Veterinaria apenas

⁹⁰¹ *Gaceta de Madrid* núm. 343, de 9 de diciembre de 1918.

⁹⁰² *Gaceta de Madrid* núm. 358, de 23 de diciembre de 1908.

⁹⁰³ *El Monitor Sanitario*, 1914, p.342.

había sido considerada dentro de este Ministerio⁹⁰⁴, pero el Real Decreto de 18 de junio de 1930 vino a establecer una red de servicios veterinarios centrales, provinciales y municipales⁹⁰⁵. Los subdelegados de Veterinaria quedaban englobados en el marco de los servicios provinciales, junto con los veterinarios higienistas de los Institutos Provinciales de Higiene y los Servicios de las Estaciones sanitarias de Puertos y Fronteras. El artículo 7º.b) disponía que los subdelegados de Veterinaria fueran inspectores de distrito con las tarifas y derechos vigentes en ese momento.

Dentro de este entramado sanitario en el que estaba inserta la Sanidad Veterinaria hay dos funciones muy significativas relacionadas con la inspección y el control de las enfermedades en las que participaron los subdelegados de Veterinaria:

- La elaboración de la estadística de los ganados
- La vacunación y fomento de la vacuna

5.3.1.4. Elaboración de la estadística de los ganados

La Instrucción General de Sanidad de 1904, en su artículo 79º, disponía que los subdelegados fueran los encargados de la elaboración de la estadística ganadera en su distrito:

“Los Subdelegados de Veterinaria llevarán las estadísticas de los ganados de su distrito, con las observaciones sanitarias que su celo les sugiera, y las remitirán directamente al Inspector provincial de Sanidad. La comprobación de existir una epizootia ó enfermedad contagiosa en los ganados ó animales domésticos, que no haya sido advertida oficialmente al Inspector provincial por el Subdelegado de Veterinaria del distrito, será causa suficiente para la separación

⁹⁰⁴ Así lo refleja el artículo “Aspectos Veterinarios” de la revista *La Semana Veterinaria*: “Es de ayer como quien dice el servicio de Higiene y Sanidad pecuarias, engendrado en el Ministerio de Fomento porque en el de Gobernación no se quería ni oír hablar de una Veterinaria en plan de equiparación a la Medicina” (*La Semana Veterinaria* núm. 705, de 29 de junio de 1930, pp.497-498).

⁹⁰⁵ *Gaceta de Madrid* núm. 178, de 27 de junio de 1930.

del cargo, siempre que el mal tuviere más de un mes de existencia al conocerlo el dicho Inspector.”

En esta estadística era crucial la información relativa a las epizootias. Por ello, se imponía una pena muy dura para los subdelegados, la separación del cargo, si no daban parte de la enfermedad al inspector provincial de Sanidad. Pero en esta cuestión se encontraron con diversos obstáculos, ya que en numerosas ocasiones ni los veterinarios municipales les remitían los datos a que estaban obligados ni los alcaldes colaboraban en su realización⁹⁰⁶.

Por su parte, el Reglamento de policía sanitaria de los animales domésticos de 1904 desarrollaba en su Capítulo IX (artículos 98º-100º) todo lo relacionado con la Estadística. Se organizaba una red informativa que empezaba con la remisión al subdelegado del distrito de los partes de los veterinarios municipales el día 1 de cada mes, según el modelo que se adjuntaba y que debía recoger el estado sanitario de los animales del término municipal. El subdelegado tenía que resumir todos los datos recibidos de los veterinarios municipales y enviarlo al inspector provincial, quien haría un estado resumen de toda la provincia por triplicado para remitirlos al inspector general de Sanidad Exterior, al gobernador civil y al visitador de la Asociación de Ganaderos. Finalmente, el inspector general de Sanidad Exterior elaboraría un resumen con los documentos recibidos de todas las provincias, el cual sería publicado en la *Gaceta de Madrid*⁹⁰⁷.

Era un procedimiento en el que participaban distintas piezas y que podía alargarse en el tiempo, no llegando a realizarse o restando eficacia al resultado. En este sentido, la Real Orden de 21 de julio de 1908 hacía patente el incumplimiento de esta norma por parte de las autoridades sanitarias⁹⁰⁸. Recordaba las disposiciones sobre la materia y mencionaba las sanciones a las que se verían abocados los funcionarios por la

⁹⁰⁶ Circular núm. 28 del gobernador civil de Guadalajara, recordando esta obligación (*Boletín Oficial de la Provincia de Guadalajara* núm. 103, de 27 de agosto de 1906, p.1).

⁹⁰⁷ Un ejemplo de ello es el estado correspondiente al mes de noviembre de 1910 publicado en el Anexo II de la *Gaceta de Madrid* núm. 160, de 9 de junio de 1911, seis meses después de la fecha de la recogida.

⁹⁰⁸ *Gaceta de Madrid* núm. 204, de 22 de julio de 1908.

negligencia en su realización. Como se ha apuntado, los subdelegados de Veterinaria se encontraron con que muchas de las enfermedades no les eran comunicadas, dado que la recopilación de los datos sobre las epizootias de su distrito era difícil en muchas ocasiones. A ello se añadía que la mayoría de los ayuntamientos aún no habían nombrado a los veterinarios titulares por lo que los subdelegados no recibían la información al respecto, siendo manifestada esta circunstancia en *El Monitor Sanitario*⁹⁰⁹. A través de la revista, los subdelegados pedían el establecimiento en el Ministerio de la Gobernación de un Negociado de Policía Sanitaria de los Animales Domésticos, desempeñado por veterinarios “a fin de que, al recibir los estados mensuales, se pueda hacer un inteligente resumen y proponer al ministro que dicte las ordenes más oportunas.” Asimismo, proponían la adopción de unos modelos de estados mensuales que habían sido elaborados por el subdelegado de Aranda de Duero (Burgos), Victorino San Miguel⁹¹⁰.

Un caso ilustrativo de la falta de diligencia de los profesionales veterinarios y de los propietarios de ganados a la hora de comunicar las enfermedades a los subdelegados es el expuesto por el gobernador civil de Madrid, Alonso Castrillo, en la Circular de 16 de enero de 1913. Esta disposición fue un intento por evitar estas conductas y recordar las obligaciones de cada parte implicada:

“Siendo muchos los veterinarios municipales y titulares, los veterinarios libres y los propietarios particulares ó dueños y encargados de ganados y animales domésticos que no cumplen lo preceptuado, omitiendo y hasta negándose con frecuencia á dar parte de la existencia de los casos de enfermedades infecciosas y contagiosas en los mismos, en perjuicio, primero, por su indisoluble conexión con la salud pública, y más tarde en detrimento manifiesto, asimismo perjudicial, de los valiosos intereses representados por la ganadería, por todos los cuales tengo que velar, pongo en su conocimiento: Primero. Que no estoy dispuesto a consentir en manera alguna que no se dé parte de los casos

⁹⁰⁹ *El Monitor Sanitario*, 1908, pp.537-551.

⁹¹⁰ Victorino San Miguel desarrolló una importante actividad dentro del Colegio de Burgos y en las Asambleas de Subdelegados de Sanidad (*La Veterinaria Española* núm. 1830, de 20 de agosto de 1908, p.364).

infectocontagiosos observados ó desarrollados en los animales por los profesores veterinarios que les prestan su asistencia facultativa y bajo pretexto alguno, según previenen las vigentes disposiciones sanitarias. Segundo. Que igualmente está obligado á dar ese conocimiento del caso infecto contagioso á la autoridad sanitaria del distrito el respectivo el dueño, propietario ó encargado del establecimiento donde radiquen los enfermos. Tercero. Que este parte hay que darlo a los Subdelegados de Sanidad veterinaria en esta capital y á los del distrito en las restantes poblaciones de la provincia.”⁹¹¹

Por su parte, el Reglamento de 1917 sobre zoonosis recogía en sus artículos 23º y 24º un procedimiento exhaustivo para la realización de la estadística mensual de las epizootias transmisibles al hombre:

“Ar.23, Los Veterinarios municipales remitirán á los Subdelegados, dentro de los diez primeros días de cada mes, un estado comprensivo del número y clase de casos de epizootias transmisibles al hombre ocurridas en el término municipal durante el mes anterior. El Subdelegado hará el resumen de su distrito y le remitirá al Inspector provincial de Sanidad, el cual totalizará los partes recibidos y remitirá un ejemplar del estado resultante á la Inspección general de Sanidad y otro al Gobernador civil de la provincia para su publicación en el Boletín Oficial. La Inspección general resumirá á su vez los estados recibidos, disponiendo la publicación de este resumen en la Gaceta de Madrid y en el Boletín Estadístico del Ministerio de la Gobernación.

Art. 24, La Inspección general de Sanidad formulará y facilitará al personal sanitario que de ella depende los modelos á que hayan de ajustarse las estadísticas citadas en el artículo anterior, siendo de cargo de la misma Inspección general los gastos originados por esta impresión.”

⁹¹¹ *La Correspondencia de España* núm. 20072, de 25 de enero de 1913, p.6.

5.3.1.5. Vacunación y fomento de la vacuna

La prevención de las epizootias en todo el territorio nacional fue una de las preocupaciones del Ministerio de la Gobernación. Las variolosas, que afectaban a las diversas clases de ganado vacuno, lanar y cerda, eran muy frecuentes e intensas por lo que este departamento dictó distintas normas para combatirlas en colaboración con las Juntas de Sanidad y los subdelegados.

El Reglamento de Subdelegaciones de 1848 contemplaba en su artículo 14º que los subdelegados se encargarían de vigilar y comunicar al gobernador civil la existencia de la enfermedad con el fin de que fuera éste el que dictara las medidas adecuadas para el tratamiento de la misma. Para ello podían exigir a los demás profesores residentes en los puntos donde reinara la epizootia cuantos datos y noticias pudieran facilitarles.

Al poco tiempo de estar vigente el Reglamento, el subdelegado de Veterinaria del partido de Pina (Zaragoza), Serapio Marín, elaboró una memoria con una serie de observaciones sobre la inoculación de la viruela en el ganado lanar durante 1850-1851. La Junta de Sanidad de la provincia junto con la Escuela de Veterinaria de Madrid y el Consejo de Sanidad apreciaron en gran medida el citado trabajo. Como resultado, el Consejo de Sanidad realizó una propuesta el 25 de enero de 1853 para que se dictaran varias recomendaciones, las cuales se recogieron en la Real Orden de 11 de febrero de 1853⁹¹². En ella se aconsejaba a los gobernadores civiles que, siempre que hubiera una epidemia de viruela en su provincia, recomendara a los ganaderos y a los profesores de veterinaria la inoculación del mal, pero con una condición: “siempre que sus dueños se presten á ello gustosos”.

Por tanto, aunque hubo un reconocimiento al trabajo del subdelegado de Pina, esta Real Orden no dejó de ser una recomendación para la vacunación y siempre bajo el beneplácito de los propietarios de los ganados, por lo que no tuvo mucha fuerza. Además, para su ejecución los subdelegados tuvieron que enfrentarse a muchos

⁹¹² *Gaceta de Madrid* núm. 44, de 13 de febrero de 1853.

ganaderos y ayuntamientos que se negaron a vacunar a los animales por evitarse gastos y molestias.

Otros subdelegados de Veterinaria coetáneos a Serapio Marín realizaron diversas prácticas de inoculación de la viruela en ganados. Ramos Antón, en un trabajo con otros investigadores, expone las labores llevadas a cabo por José Martínez Melero, subdelegado de Daroca (Zaragoza), Juan Monasterio⁹¹³, subdelegado del partido de Illescas (Toledo), y Juan Herrero Argente, subdelegado de Calamocha (Teruel)⁹¹⁴. También es destacable el papel de Nicolás Ibañez, subdelegado de Alcañiz (Teruel), durante 1852⁹¹⁵.

Según Pedro Martínez de Anguiano, los estudios que sobre la vacunación realizaron los distintos subdelegados tuvieron gran relevancia al ser escasos en nuestro país:

“La inoculación ha sido en Francia, Inglaterra, Austria, Alemania y España (pero en nuestro país menos que en ningún otro) objeto de concienzudos trabajos que sería muy prolijo enumerar, no obstante, entre otros tenemos los de D. Juan Monasterio, Martínez Melero, Marín, Mozota, subdelegados, y algunos ganaderos que la han practicado en muchos miles de cabezas y con buen resultado.”⁹¹⁶

⁹¹³ Juan Monasterio, tras ser trasladado a Pamplona, realizó numerosas inoculaciones en esta ciudad: “Dicho Profesor se halla hace 14 años de Subdelegado é Inspector de carnes de Pamplona, donde ha tenido ocasión de inocular muchos miles de cabezas siempre con el éxito mas lisongero (MARTÍNEZ DE ANGUIANO, Pedro (1884b): *Tratado teórico-práctico de las enfermedades variolosas en el hombre y en los animales domésticos precedido de algunas generalidades sobre epidemias y epizootias*, Zaragoza, Tipografía de Don José María Magallón, p.154).

⁹¹⁴ RAMOS ANTÓN, Juan José; LACASTA LOZANO, Delia; FERRER MAYAYO, Luis M. (2011), “Primeros veterinarios españoles en practicar la inoculación de la viruela ovina”, *XVII Congreso Nacional y VIII Internacional de Historia de la Veterinaria*, Valencia, Universidad Cardenal Herrera CEU, pp.321-326.

⁹¹⁵ *Boletín de Veterinaria* núm. 231, de 20 de mayo de 1853, pp.233-235.

⁹¹⁶ MARTÍNEZ DE ANGUIANO, 1884b, p.148. Este veterinario realizó importantes trabajos sobre distintas enfermedades del ganado: MARTÍNEZ DE ANGUIANO, Pedro (1875): *Memoria sobre la glosopeda ó fiebre aftosa*, Zaragoza, Tipografía de Don José María Magallón; MARTÍNEZ DE ANGUIANO, Pedro (1882): *Tratado de la cría, engorde y enfermedades del cerdo, lepra, triquina*, Zaragoza, Establecimiento tipográfico de Mariano Salas; MARTÍNEZ DE ANGUIANO, Pedro (1884a): *Memoria sobre la sarna y su tratamiento curativo en el hombre y en los animales domésticos*. Zaragoza. Tipografía de Comas.

Sin embargo, la vacunación sobre el ganado no tuvo una repercusión significativa, dado lo sucinto de la disposición de febrero de 1853, sin dar instrucciones concretas sobre la vacuna y simplemente recomendando la misma. Para fomentar su utilización entre los ganaderos se dieron nuevas disposiciones, como la Real Orden de 16 de mayo de 1856⁹¹⁷. En ella se volvía a encargar tal función a los subdelegados de Veterinaria, pero “siempre que los dueños se presten á ello, convencidos del bien que les reporta”, con lo que seguía siendo una recomendación y no una obligación.

Al poco tiempo, se aprobó la Real Orden Circular de 12 de junio de 1858⁹¹⁸. Constaba de nueve puntos y en ellos se insistía en el fomento de la vacuna: época de vacunación, zonas del cuerpo del animal en las que hacerse la inserción del virus, número de picaduras a practicar, tipo de virus a inocular y quien debía realizar la vacunación. Asimismo, se recomendaba que la tarea fuera practicada bien por las Juntas Provinciales de Sanidad bien por los subdelegados de Veterinaria (punto 9º).

En gran medida, la escasa trascendencia de la normativa tenía su causa en los intereses de los ganaderos, que no estaban por la labor de inocular a sus ganados. A ello se añadía que la Asociación General de Ganaderos tenía un papel de mínima colaboración con las autoridades y subdelegados. Un expediente conservado en el AHN ilustra muy bien la situación al reflejar no sólo el sentir de la Asociación, sino también las relaciones entre los Ministerios de la Gobernación y Fomento con respecto a este tema⁹¹⁹. El expediente se inició en septiembre de 1857 al contactar Gobernación con Fomento para exponerle cómo, tras la invasión de la viruela en el ganado de Villena (Alicante), el gobernador civil y el subdelegado de Veterinaria habían tomado las medidas que la legislación marcaba para tratar esta epizootia, pero era necesario rigor para llevarlas a cabo. En este punto se denunciaba la situación existente en España con respecto a la vacunación del ganado:

“El desarrollo espantoso que tiene la viruela en la cabaña española y ganado lanar estante en casi todas las provincias, demuestra claramente el abandono

⁹¹⁷ *Gaceta de Madrid* núm. 1238, de 25 de mayo de 1856.

⁹¹⁸ Recogida en FERNÁNDEZ ISASMENDI, 1898, pp.226-228.

⁹¹⁹ AHN. FC-Mº_AGRICULTURA, Leg.2, Exp.2.

de la inoculación y tal vez el desprecio con que miran los ganaderos un medio preservativo que tanto había de conservar sus ganados; y que por este descuido atentan sin deber contra uno de los ramos más potentes de la riqueza nacional.”

Gobernación proponía incentivar la inoculación del pus varioloso con unos premios pecuniarios para los dueños de ganado que se prestaran a ello, indicando que la Asociación General de Ganaderos debía correr con el gasto por ser la mayor beneficiada de ello. Fomento pidió informe a la Asociación, negándose ésta a sufragar tales premios, pero Gobernación siguió insistiendo por otras vías para promover la inoculación en los ganados. Una de ellas fue la solicitud a Fomento de pus varioloso para ello, a raíz de que la Asociación se había desentendido del fomento de la vacunación y de que se acababa de publicar la Real Orden de 12 de junio de 1858, que promovía la generalización de esta práctica a los gobernadores y Diputaciones Provinciales. Fomento trasladó la petición de los cristales a la Asociación, a lo que ésta informó que el pus estaba alcance de todos en las reses enfermas. Tras casi un año de gestiones, el 30 de julio de 1858, Fomento comunicaba a Gobernación lo informado por la Asociación, quedándose sin resolver tanto la convocatoria de los premios como el suministro del pus varioloso.

Sobre la recién aprobada Real Orden de 12 de junio de 1858⁹²⁰ debe indicarse que fue más concreta que las anteriores. En sus nueve puntos recomendaba la inoculación en primavera y en otoño, indicaba el procedimiento y medios para su realización y aconsejaba que fuera llevada a cabo por los subdelegados de Veterinaria o Juntas de Sanidad:

“La vacunación de los ganados pudiera encomendarse á las Juntas provinciales de Sanidad ó á los Subdelegados de Veterinaria, según parezca más conveniente, repartiendo todos los años entre los ganaderos el suficiente número de cristales con pus varioloso, para que en la época oportuna se practique la inoculación.”

⁹²⁰ Recogida en FERNÁNDEZ ISASMENDI, 1898, pp.226-228.

Sin embargo, los subdelegados encontraron grandes obstáculos en su puesta en práctica, unas veces por la negativa de los propietarios a que se procediera a la inoculación de sus ganados y, otras, por las actuaciones locales que dificultaron la labor de los subdelegados en este campo, fundamentalmente, por la falta del pago de los honorarios por su realización.

Un ejemplo de las complicaciones en la percepción de estas cantidades fue el sufrido por el subdelegado de Veterinaria de Alba de Tormes (Salamanca), Pascual Colomo, cuyo proceso inició en 1860 y se prolongó hasta 1864⁹²¹. Este subdelegado, tras la aparición de la viruela en su partido, procedió a inocular al ganado por orden del gobernador civil de fecha 16 de marzo de 1860, pero tras 24 días dedicado a esta operación recibió una nueva orden del gobernador de 14 de abril de dicho año, indicándole que cesara de vacunar al ganado ante la denuncia de Martina Arciniega, que aducía que el pus inoculado era de mala calidad. El subdelegado negó este supuesto y, en virtud de la Real Orden de 26 de julio de 1859, presentó la cuenta de las dietas por los trabajos prestados al Ayuntamiento por una cantidad de 1.440 reales. El municipio se negó a llevar a cabo el pago y poco después Colomo fue sustituido de su cargo de inspector de carnes. Tras un proceso legal de casi cuatro años, el subdelegado consiguió la resolución del gobernador civil para que el municipio le pagara las dietas, no sin antes haberle advertido el alcalde que sería un pago condicionado porque el asunto continuaría por la vía contenciosa.

La Real Orden Circular de junio de 1858 tuvo una amplia repercusión y vigencia, recogándose su contenido en la Real Orden de 22 de febrero de 1875⁹²². Esta nueva disposición tenía su origen en la aparición de viruela en el ganado de Almatrel (Lérida). En ella quedaba patente cómo el Consejo Nacional de Sanidad, heredero del antiguo Consejo de Sanidad, apoyaba la inoculación del pus de la viruela natural ante la

⁹²¹ El caso se recogía en siete números de la revista *La Veterinaria Española*: núm. 125, de 20 de enero de 1861, pp. 671-675; núm. 253, de 10 de agosto de 1864, pp.1512-1514; núm. 254, de 20 de agosto de 1864, pp.1516-1518; núm. 255, de 31 de agosto de 1864, pp.1524-1525; núm. 256, de 10 de septiembre de 1864, pp.1532-1534; núm. 257, de 20 de 20 de septiembre de 1864, pp.1544-1545; y núm. 259, de 10 de octubre de 1864, pp.1557-1558.

⁹²² *Gaceta de Madrid* núm. 62, de 3 de marzo de 1875. El informe original del Consejo de Sanidad sobre la Orden es de fecha 24 de diciembre de 1874 y puede consultarse en el AHN (AHN. FC-Mº_INTERIOR, Leg.603, Exp.34).

gravedad de la enfermedad y tomaba medidas para la eliminación de las reses fallecidas:

“No hay necesidad de descender á consideraciones que casi son de conocimiento común, respecto á la gravedad de la viruela en el ganado, al que de ordinario arrebata un 15 por 100, cuando por la inoculación se reduce al uno, ni tampoco sobre la conveniencia de aislar las reses contagiadas, de colocarlas en las mejores condiciones posibles, de vigilar el que así se verifique, y muy especialmente para evitar el uso de sus despojos, atendida la miseria pública, de proceder, ya que no á la cremación, á sepultar entre una capa de óxido de cal y en zanjas profundas las que fallezcan por efecto del contagio, encargando á los Municipios, á las Juntas, á los Subdelegados sanitarios y á los Inspectores de carnes el cuidado más exquisito en orden á conseguir dichos fines en beneficio de la salud pública.”

Junto a esta disposición, el nuevo Reglamento de la Asociación de Ganaderos de 3 de marzo de 1877 fomentaba la vacunación del ganado, pero siempre desde la opcionalidad que recogía su artículo 84º al indicar: “Si la Junta de ganaderos resolviese vacunar el ganado y no hubiere vacuna, puede pedirla á la presidencia de la Corporación, la cual deberá facilitarla.”⁹²³

Se debe destacar el papel de diferentes veterinarios en la vacunación del ganado con buenos resultados. Martínez de Anguiano, señala los trabajos realizados por él en relación con la inoculación del pus varioloso en los años ochenta del siglo XIX:

“Nosotros hemos inoculado, en varios años, en los ganados de la cabaña de Zaragoza y de Muel mas de 6000 cabezas, y la vez que mas pérdidas hemos tenido ha sido del 1 al 1 y medio por 100. En Alfaro, Aldeanueva de Ebro, Igea, Cornago, Grávalos, de la provincia de Logroño, hemos aconsejado la inoculación, y siempre se ha obtenido buen resultado.”⁹²⁴

⁹²³ *Gaceta de Madrid* núm. 69, de 10 de marzo de 1877.

⁹²⁴ MARTÍNEZ DE ANGUIANO, 1884b, p.154.

Otro veterinario que llevó a cabo vacunaciones en el ganado con éxito fue el subdelegado de Veterinaria de Alcázar de San Juan (Ciudad Real), Vicente Moraleda Palomares, quien con sus actuaciones consiguió frenar la expansión de la viruela en La Mancha:

“Bien claramente se vé la causa; consiste solo en la desidia, en el abandono que individualmente existe entre nosotros á higienizarnos, y á las mil preocupaciones que el vulgo tiene erróneamente, para resistirse á la práctica de revacunarle periódicamente cada ocho años, y sobre todo en el critico momento en que existe una epidemia variolosa. Si todo el mundo profano comprendiera las inmarcesibles ventajas individuales de la vacunación, y si además de esto los gobiernos decretaran la vacunación y revacunación, obligatorias, á buen seguro que no volveríamos á sufrir ninguna epidemia de viruela, ni á tener que lamentar sus estragos que hoy mismo ocurren infortunadamente. Los resultados de la vacunación son admirables en todo tiempo, lugar y ocasión; los hechos lo demuestran de modo palpable, y no puedo menos de consignar aquí lo que en la época presente ha ocurrido en el centro de la Mancha con una epidemia de viruela que empezó á desarrollarse con gran incremento en el ganado lanar; Esto constituía, además de las pérdidas materiales para los ganaderos, un peligro inminente para la salud pública, toda vez que la viruela puede propagarse por contagio del ganado a la especie humana; pero merced á las disposiciones y medidas adoptadas por la iniciativa del subdelegado de Veterinaria de Alcázar de San Juan, el ilustradísimo profesor D. Vicente Moraleda y Palomares, la viruela en el ganado lanar de la región manchega ha desaparecido, y los temores habidos en principio del desarrollo de una gran epidemia, hánse trocado en tranquilidad y bienestar.”⁹²⁵

Con respecto al carbunco, hubo iniciativas de subdelegados que promovieron la vacunación de los animales. Fernando Camarero señala como en 1885 Juan Verdaguer, subdelegado de Veterinaria de Gerona, informaba que en el “Calendari del Pagés per

⁹²⁵ *La Correspondencia de España* núm. 14108, de 21 de septiembre de 1896, p.1.

l'any de 1885", se había insertado el artículo titulado "¡Per compassió vacunéu las bestias!", recomendando la vacunación del ganado contra esta enfermedad⁹²⁶.

Sobre la fiebre aftosa, es importante mencionar la Circular de la Dirección General de Agricultura, Industria y Comercio de 2 de enero de 1902⁹²⁷. En ella se recogía el descubrimiento de un método curativo para la glosopeda por parte del doctor Guido Baccolli. Este método aún no se había ensayado en demasía en España, pero se quiso divulgar con el fin de que los ganaderos, los inspectores veterinarios provinciales, los subdelegados de Veterinaria, los veterinarios municipales y demás profesores lo conocieran, lo pusieran en práctica y pudieran confirmar o rectificar en lo que fuere el citado método italiano.

En cuanto a la normativa general, el Reglamento de policía sanitaria de los animales domésticos de 1904 dedicaba el capítulo IV a las "Vacunas" (artículos 58-67), dejando al criterio del gobernador civil la vacunación en los casos recogidos en esta norma:

"Declarada la existencia de una epizootia y una vez aislado, empadronado y marcado el ganado enfermo, el Gobernador civil, dentro de los diez días siguientes á la fecha de la declaración, acordará, en los casos expresamente marcados en este Reglamento, en vista de informe del Inspector provincial Veterinario y Junta provincial de Sanidad, la vacunación ó inoculación preventiva de aquellos animales que, perteneciendo á especie receptible á la epizootia, hubiesen estado en contacto más ó menos directo con los atacados. Si el poder difusivo o gravedad de la epizootia lo hicieran conveniente, el Gobernador civil podrá resolver la inoculación ó vacunación de todos los animales del término ó términos municipales donde exista la epizootia."

La inoculación o vacunación debía practicarse por el inspector provincial veterinario o por el subdelegado del partido y su coste sería abonado por el ayuntamiento respectivo, si la epizootia existiera en un sólo término municipal, y por la Diputación

⁹²⁶ CAMARERO RIOJA, Fernando (2006), "Los olvidados: desarrollo de la inmunoprofilaxis contra el carbunco en España", *XXXVII Congreso Internacional de Historia de la Veterinaria y XII Congreso Nacional de Historia de la Veterinaria*, León, pp.577-584, p.582.

⁹²⁷ *Gaceta de Madrid* núm. 4, de 4 de enero de 1902.

provincial si comprendiese dos o más términos municipales de la misma provincia. Sin embargo, con la Ley de Epizootias de 1914 y sus Reglamentos de 1915 y 1917 la competencia para llevar a cabo las vacunaciones del ganado pasó a los inspectores provinciales y municipales de Higiene y Sanidad Pecuarias.

5.3.2. Higiene e inspección de establecimientos y lugares

Con el fin de hacer cumplir la normativa vigente sobre higiene, los subdelegados de Veterinaria debían inspeccionar los establecimientos de vacas, burras y ovejas, ferias, mercados, concursos ganaderos, paradas de sementales, mataderos y establecimientos de industria animal.

Según Llorente⁹²⁸, el ganado podía vivir en libertad o encontrarse estabulado. Las malas condiciones de las habitaciones, cuadras y demás espacios para el ganado incidían enormemente en las condiciones higiénicas y la mala calidad del aire:

“Cuando los animales están estabulados, es decir, que viven en habitaciones, es más frecuente el peligro porque es más fácil la impureza del aire, ya por ser chicas con relación al número, ya por no tener el número suficiente de aberturas, ó ya porque estas no están colocadas en puntos diametralmente opuestos, que es lo que mejor favorece la ventilación.”

A este respecto, los subdelegados llevaron a cabo importantes colaboraciones como en el caso de la aparición de glosopeda y otras epizootias en el ganado vacuno del Madrid en 1863. La Academia de Medicina solicitó informe a los subdelegados de Veterinaria y, gracias al trabajo coordinado entre ellos y la Junta de Sanidad⁹²⁹, se redactaron unas reglas higiénicas, que fueron aprobadas por el gobernador civil el 11 de julio de 1863⁹³⁰. Estas normas incluían las condiciones necesarias para las casas de

⁹²⁸ LLORENTE, 1869, p.343.

⁹²⁹ ARANM, LEG.98,DOC.4413.

⁹³⁰ (1865) *Memoria que la Junta Provincial de Sanidad eleva al Excmo. Sr. Gobernador civil para dar cuenta de los trabajos que la ocuparon durante el bienio de 1863 y 1864, seguida de algunos de los*

vacas, teniendo muchos puntos coincidentes con la Real Orden posterior de apertura de los establecimientos de vacas, burras, cabras y ovejas para toda España, aprobada el 8 de agosto de 1867, lo que hace suponer que sirvió de fundamento para ella⁹³¹.

Durante el primer tercio del siglo XX los subdelegados de Veterinaria continuaron con la inspección de los establecimientos de vacas, burras y ovejas, pero dando un paso más al trabajar en las condiciones de la producción, transporte y venta de la leche⁹³².

El Reglamento de Mataderos aprobado por Real Decreto de 5 de diciembre de 1918 estableció las atribuciones de los inspectores municipales, destacando entre ellas la inspección de cabrerías, encierros de ovejas y cuadras de burras de leche, así como las de vaquerías y la inspección de paradores donde se albergara ganado de matadero o productor de leche⁹³³. Se constata, por tanto, cómo varios colectivos tenían la misma competencia de inspeccionar estos establecimientos.

Por otra parte, los subdelegados de Veterinaria también participaron en la inspección de ferias y mercados, vigilando el cumplimiento de las órdenes al respecto del gobernador civil⁹³⁴ y asistiendo a los particulares en las ventas de ganado, a consecuencia de las cuales fueron en ocasiones atacados. Un ejemplo de ello es el caso del subdelegado de Frechilla (Palencia) quien fue objeto de una agresión por parte de dos individuos al hacer el reconocimiento de un caballo, objeto de venta:

“[...] dos individuos llamados Timoteo y Federico Alonso (padre é hijo), interesados en la venta de un caballo han cometido recientemente en Villada un criminal atentado dirigido al prestigioso Veterinario de dicha villa y digno subdelegado del distrito de Frechilla, D. Manuel Vidal Alemán, quien en uso de

informes que ha emitido acerca de diferentes asuntos, Madrid, Oficina Tipográfica del Hospicio, pp.93-99.

⁹³¹ *Gaceta de Madrid* núm. 238, de 26 de agosto de 1867.

⁹³² Ponencia de Jaime Pagés Basachs en la VIII Asamblea de Zaragoza (*El Monitor Sanitario*, 1930, núm. 6, pp.37-55).

⁹³³ *Gaceta de Madrid* núm. 343, de 9 de diciembre de 1918.

⁹³⁴ Un caso es el protagonizado por el subdelegado de Veterinaria de Calamocha (Teruel) quien fue desobedecido por el veterinario de la localidad al no cumplir lo dispuesto en las órdenes gubernativas de las que era encargado y por lo que se le impuso 250 pesetas (*Revista de Higiene y Sanidad Veterinarias* núm. 1, abril de 1913, p.29).

un perfecto derecho y obligado á la vez por sus funciones profesionales, expuso en certificación verbal, dada á las partes contratantes (comprador y vendedor), que el caballo sometido á su reconocimiento no tenía ni la edad ni las circunstancias de sanidad señaladas como cláusula de contrato, y comprendiendo los que al final firman que el citado hecho de acometer á un profesional en consecuencia de un deber rectamente cumplido, además de la acción criminal, equivale á tanto como á ejercer coacción que ultraja y lesiona gravemente no sólo la dignidad personal del agredido, sí que también el decoro, la honradez y la dignidad profesional.”⁹³⁵

Los concursos y exposiciones de animales fueron otra parcela en la que los subdelegados de Veterinaria intervinieron formando parte de los Jurados. Ejemplos de esta actividad los tenemos en el papel desarrollado en Guipúzcoa por el subdelegado de Vergara, Francisco Javier de Aramburu Iriarte⁹³⁶; en la exposición de ganados celebrada en Salamanca en 1863 y en la que participó Ricardo Bazán⁹³⁷; en la Exposición de Avicultura de Santander, organizada por la Sociedad de Avicultores Montañeses en agosto de 1902 y en la que tomó parte el subdelegado, Melquiades Sollet⁹³⁸; o en el Concurso de Anseán (Lugo) en 1912, al que asistió como miembro del Jurado el subdelegado de Veterinaria del partido e inspector de las paradas provinciales, Jesús Carballo⁹³⁹.

Igualmente, participaron en el reconocimiento de las paradas de sementales o de caballos y garañones. La regulación de estas paradas públicas fue realizada por el Real Decreto de 13 de diciembre de 1847, a consecuencia de la cual cada jefe político organizó las mismas en su provincia⁹⁴⁰. En el caso de Madrid, se establecieron diversos puntos autorizados en Algete, Morata, Torrejón de Velasco y Aranjuez por orden de la

⁹³⁵ *Revista de Higiene y Sanidad Veterinaria* núm. 2, de 2 de mayo de 1912, pp.86-87.

⁹³⁶ MENDIZÁBAL AIZPURU, José Antonio; ETXANIZ MAKAZAGA, José Manuel (2009), “Primeras acciones para la modernización de la ganadería guipuzcoana. I. Francisco Javier de Aramburu Iriarte (1798-1873), primer veterinario de la Diputación de Gipuzkoa”, *XV Congreso Nacional y VI Congreso Iberoamericano de Historia de la Veterinaria*, Toledo, Colegio Oficial de Veterinarios de Toledo, pp.179-184, p.183.

⁹³⁷ *El Clamor Público* núm. 939, de 10 de septiembre de 1863, p.3.

⁹³⁸ *El Progreso Agrícola y Pecuario* núm. 303, de 15 de agosto de 1902, p. 473.

⁹³⁹ *El Progreso Agrícola y Pecuario* núm. 795, de 15 de noviembre de 1912, p.663.

⁹⁴⁰ *Gaceta de Madrid* núm. 4841, de 16 de diciembre de 1847.

autoridad provincial de 14 de marzo de 1850⁹⁴¹, indicándose en la disposición que, al no haberse cumplido lo dispuesto en el Decreto con respecto a las condiciones de los caballos y garañones, los dueños de las paradas y los subdelegados de Veterinaria se encargarían de la observancia de dicha norma trasladando al jefe político las infracciones que se cometieran por parte de los alcaldes al respecto. En el mismo sentido figura la Circular núm. 5 del gobernador de la provincia de Segovia de 12 de enero de 1854, la cual hacía responsables del cumplimiento de la normativa sobre paradas a los alcaldes, subdelegados de Veterinaria y veterinarios de los pueblos de dicha provincia⁹⁴².

Los subdelegados fueron duramente criticados por no realizar una labor competente en este terreno y sus tareas fueron asumidas por los inspectores pecuarios tras su establecimiento en 1907:

“El reconocimiento de las paradas particulares lo venían haciendo los subdelegados de Veterinaria. Ni un solo caso de durina se había declarado. Desde que los Inspectores de Higiene pecuaria se han encargado de reconocer los sementales se han descubierto focos de la indicada enfermedad en las provincias de Zaragoza, Teruel, Huesca, Navarra, Burgos, Santander, Murcia y Alicante y alguna otra. La transcendencia de este diagnóstico no puede ser más importante pues es bien sabido que en esta enfermedad los reproductores pueden ser y de hecho son el azote de la cría caballar y mular allá donde llega á enseñorearse el mal.”⁹⁴³

Sin embargo, no puede desdeñarse su aportación en este campo. El subdelegado de Veterinaria de Madrid, Simón Sánchez, publicó un folleto de importante trascendencia titulado *Estado actual de la cría caballar en España: causas de su decadencia*,

⁹⁴¹ *Boletín Oficial de Madrid* núm. 3652, de 18 de marzo de 1850, pp.3-4.

⁹⁴² *Boletín Oficial de la Provincia de Segovia* núm. 9, de 20 de enero de 1854, p.2.

⁹⁴³ *Revista de Higiene y Sanidad Pecuarias* núm. 3, de junio de 1911, p.85.

*importancia del caballo y medios de mejorarlo*⁹⁴⁴, en el cual exponía la situación de la cría caballar en España junto con distintas propuestas para su acrecentamiento:

“La parte histórica de este opúsculo es verdaderamente notable por el gran número de datos que contiene relativos al caballo de todos los países y especialmente de España. La parte técnica lo es también, y prueba la competencia del autor en la materia; y la parte, por decirlo así, práctico-didáctica, es digna de estudio y debe fijar la atención del Gobierno y de los hipólogos, á fin de que la raza española vuelva á ser lo que fué en los tiempos de las famosas ganaderías de la Cartuja, de la Reina Cristina, de Osuna, Infantado, Benavente, los Zapatas, Corbachos, Recoveros, Solís, Urbaneja, Veragua, Concha y Sierra, Escobar, Miura, Cívicos de Palma, conde de la Patilla y otras no menos célebres, y sobre todas la real yeguada de Aranjuez, cuya reorganización y fomento ordenó S. M. el Rey D. Alfonso y se está llevando á cabo con el éxito más completo. Digno de estimación y elogio es el trabajo dado por el Sr. Sánchez y González, y lo recomendamos á todos los criadores y ganaderos, por lo que pueda contribuir á la mejora y engrandecimiento de este ramo de la riqueza pública que se enlaza é interesa lo mismo al ejército, que á las industrias suntuarias y pecuarias y Agricultura, base de casi todas las de nuestra patria.”⁹⁴⁵

Sobre mataderos, la Instrucción General de Sanidad establecía en su artículo 138º que “la higiene interior de los Mataderos estará á cargo de los Inspectores veterinarios de carne, donde los hubiere y, en donde no, al del Subdelegado de Veterinaria”.

Se destaca la noticia de 1926 sobre la clausura de un matadero clandestino en Coria del Río con la colaboración del subdelegado del distrito:

“Un industrial de Coria del Río (Sevilla), llamado Miguel Delmás, tenía un cebadero de cerdos en el que sacrificaba clandestinamente cuantos animales se le antojaba y fabricaba embutidos que expendía después con toda libertad. El

⁹⁴⁴ *Gaceta Médico-Veterinaria*, 118, 14 de noviembre de 1880, p.4.

⁹⁴⁵ *La Época* núm. 9935, de 23 de febrero de 1880, p.4.

subdelegado de Veterinaria del distrito ordenó la clausura de aquel Matadero, pero el alcalde levantó la orden y consintió que continuara el Sr. Delmás ejerciendo ilícitamente su industria. De orden superior se ha clausurado, al fin, dicho Matadero; pero el vecindario de Coria del Río no ha quedado satisfecho con la medida y reclama también, muy razonablemente, que se castigue a quienes permitieron la matanza clandestina y expedición sin reconocimiento de carnes de cerdo.”⁹⁴⁶

También participaron en la vigilancia de fábricas de embutidos. Sin embargo, el Reglamento de Epizootias de 4 de enero de 1915 dispuso en el artículo 295.h) que esta competencia fuera desarrollada por los inspectores provinciales de Higiene y Sanidad Pecuaria.

Una aportación significativa en el campo de la higiene fue la obra de Cecilio Díez Garrote, subdelegado de León, titulada “Compendio de Higiene Veterinaria”⁹⁴⁷, que reunía cuestiones sobre profilaxis privada general y particular, recopilando las aportaciones bibliográficas más importantes hasta ese momento.

5.3.3. Reconocimiento de sustancias alimenticias

Uno de los papeles más significativos de los subdelegados de Veterinaria fue el del reconocimiento de las sustancias alimenticias, principalmente el de las reses sacrificadas para el consumo. Sobre esta cuestión, es importante señalar que el 24 de febrero de 1859 se aprobó el Reglamento de la Inspección de Carnes en las provincias⁹⁴⁸. Este reglamento era la culminación de una serie de propuestas de distintos veterinarios en defensa de la creación de la figura del inspector de carnes⁹⁴⁹.

⁹⁴⁶ *La Semana Veterinaria* núm. 507, de 12 de septiembre de 1926, p.460.

⁹⁴⁷ DÍEZ GARROTE, Cecilio (1894), *Compendio de Higiene Veterinaria*, León, Est. Tip. de los herederos de Ángel J. González.

⁹⁴⁸ Recogido en FERNÁNDEZ ISASMENDI, 1898, pp.375-379 y en PRIETO, 1880, pp.261-265.

⁹⁴⁹ Fernando Camarero recoge varias de estas iniciativas, resaltando la labor realizada por los subdelegados de Teruel, Juan Herrero y Pedro Bello, con una exposición al Gobierno en la que solicitaban que fuera obligatorio el cargo de inspector de carnes en todos los ayuntamientos (CAMARERO RIOJA, Fernando (2008), “Juan Morcillo Olalla y la historia de la Inspección de Carnes”, XIV

Sobre estas proposiciones previas, es importante resaltar que, tras la aparición de una epizootia en Gerona, Joaquín Cassá, subdelegado de Veterinaria de Gerona, Eudaldo Mensa, de La Bisbal, y Narciso Colls, de Figueras, plantearon la creación de una inspección veterinaria y de un Reglamento de Inspección de Carnes, aprobado finalmente por Real Orden de 24 de febrero de 1859⁹⁵⁰. Esta norma establecía la obligación de que todo matadero tuviera un inspector de carnes, nombrado entre profesores de Veterinaria. El nuevo inspector debía inspeccionar todas las reses antes del sacrificio. El subdelegado era un apoyo e interlocutor de este colectivo ante las autoridades, según recogía el artículo 28º:

“Los Inspectores de carnes, están encargados particularmente del riguroso cumplimiento de las medidas de policía sanitaria generales y de las últimamente publicadas por ese Gobierno, designando las reclamaciones ó denuncias motivadas, al Subdelegado de su partido, para que este pueda elevarlas y apoyarlas, si es necesario, ante el Gobernador de la provincia.”

De esta manera, el subdelegado de Veterinaria se convertía en una figura intermediaria entre los inspectores de carnes y el Gobierno Civil, pudiendo apoyar aquellas reclamaciones que aquellos les presentaran. Uno de estos casos se encuentra en el recurso de alzada interpuesto en 1875 por el subdelegado de Veterinaria del partido de Monovar (Alicante), Cayetano Aznar Llobregat, contra un acuerdo del Ayuntamiento del Pinoso (Alicante) y contra otro de la Diputación Provincial por los cuales se destituyó del cargo al inspector de carnes a José Ruiz Almendral. La Subdelegación amparó al inspector contra el acuerdo del Ayuntamiento⁹⁵¹.

Como indica Roca, la Real Orden de 24 de febrero de 1859 obligó a todos los municipios españoles a organizar los Servicios de Inspección de Carnes en los mataderos mediante veterinarios y fue el primer texto legal en la materia⁹⁵². Juana Mª

Congreso Nacional y V Iberoamericano de Historia de la Veterinaria y I Jornadas Gallegas de Historia de la Veterinaria, Lugo, Asociación de Historia Veterinaria Gallega, pp.273-278, pp.273-275).

⁹⁵⁰ ROCA TORRAS, Jaume (1991), *Historia de la Veterinaria en Catalunya (1400-1980)*, Barcelona, Universitat Autònoma de Barcelona, Tesis doctoral, pp.218-219.

⁹⁵¹ AHN. FC-Mº INTERIOR,91,Exp.3.

⁹⁵² ROCA, 1991, pp.218-219.

Mangas también señala que fue la primera normativa estatal general que reconocía al veterinario como único profesional facultado para desempeñar la inspección de carnes⁹⁵³. Para la autora, sin embargo, la aplicación de esta Real Orden “sufriría un retraso considerable debido a cuestiones pecuniarias y a la reticencia de los Ayuntamientos a desembolsar los gastos correspondientes a la contratación de los nuevos facultativos.”

Asimismo, el cargo de inspector de carnes era compatible con el de subdelegado de Sanidad en virtud de la Real Orden de 13 de diciembre de 1859⁹⁵⁴. Muchos subdelegados de Veterinaria ocuparon este puesto en la localidad de su residencia. Este fue el caso de Juan Morcillo y Olalla, subdelegado de Játiva (Valencia), considerado pionero de la inspección de alimentos. Su obra “Guía del veterinario inspector”, publicada en 1861⁹⁵⁵, fue el primer trabajo escrito sobre la materia y un manual para toda la profesión veterinaria⁹⁵⁶. En él se abordaba la inspección de mataderos y de los animales antes de la matanza, de las carnes tras ser muerto el animal, de los pescados, de los productos derivados de los animales y de las frutas.

Otro ejemplo de subdelegado de Veterinaria e inspector de carnes que, además, era apoyado por las autoridades en el ejercicio de sus funciones, fue el de Manuel Pastor, del partido de Mora. Este subdelegado realizó importantes actuaciones en lo relativo a la inspección diaria en los puntos de venta de todos los comestibles, frutas y verduras así como de los establos y estercoleros, indicando que:

“He podido soportar y con gusto este trabajo, mayormente, porque en esta villa no hay ningún cacique que se oponga á todo lo que se refiere á sanidad y más porque cuando se ha querido ocultar alguna enfermedad contagiosa de los

⁹⁵³ MANGAS, 2012, p.41.

⁹⁵⁴ PRIETO, 1880, pp.284-285.

⁹⁵⁵ MORCILLO OLALLA, Juan (1861), *Guía del Veterinario inspector ó sea policía sanitaria veterinaria aplicada a las casas-mataderos y pescaderías*, Madrid, Imprenta de J. Viñas.

⁹⁵⁶ PUMAROLA, 2001, p.99.

ganados he salido al frente y me he visto apoyado por las personas regulares de la población.”⁹⁵⁷

Sobre la labor en la inspección de carnes, Avilés recoge el procedimiento que se debía seguir y el papel de los subdelegados veterinarios a la hora de dirimir el estado de la res tras un segundo reconocimiento:

“Cuando las reses se hallan ya colgadas, se verifica la revisión de las carnes [...]. Cuando del segundo reconocimiento resulta la necesidad de inutilizar alguna res, lo ponen los revisores en el acto en conocimiento del administrador-jefe, acompañando certificación expresiva de la enfermedad ó causas que dan lugar á la determinación. Si el dueño protesta, queda veinticuatro horas en observación para que use del derecho que le asiste, nombrando por su cuenta y riesgo profesor autorizado que reconozca la res, y en caso de discordia se dirime por un tercero, nombrado previamente por el Ayuntamiento ó el gobernador, entre los veterinarios de las Juntas municipal ó provincial, ó entre los subdelegados.”⁹⁵⁸

Por su parte, la Instrucción de Sanidad de 1904 en sus artículos 138º y 139º mantenía a los inspectores de carnes como cargo público, confirmando su compatibilidad con el cargo de subdelegado y ocupándose éste de la higiene de los mataderos si la plaza de inspector no estaba cubierta:

“La higiene interior de los Mataderos estará á cargo de los Inspectores veterinarios de carne, donde los hubiere y, en donde no, al del Subdelegado de Veterinaria. El servicio especial de inspección de carnes muertas, que también ordenará el referido reglamento, deberá desde luego encomendarse á personal especial (Inspectores de carnes) en las poblaciones de más de 50.000 almas. Los Inspectores de carnes serán nombrados por concurso, entre los Veterinarios de la localidad, siendo compatible el cargo con el de Subdelegado.”

⁹⁵⁷ *La Asociación* núm. 20, de 31 de octubre de 1884, pp.5-6.

⁹⁵⁸ AVILÉS, 1892, p.188.

Hay que resaltar la labor de los subdelegados de Veterinaria en la organización del Servicio de examen microscópico de carnes en los mataderos a raíz de varios brotes de triquinosis, servicio que debía ser inspeccionado por ellos según la Real Orden de 21 de marzo de 1914⁹⁵⁹. Igualmente, colaboraron con publicaciones sobre esta enfermedad como la aportación de José Mercader Ros, subdelegado de Veterinaria e inspector de sustancias alimenticias de Cartagena, titulada “La triquinosis, la psorospermiosis y la cisticercosis de la raza porcina”⁹⁶⁰.

En el reconocimiento de carnes también sufrieron acoso y persecuciones, como en el caso de Maximino López, subdelegado de Veterinaria y titular de Ceuta, quien acudió a la Junta Local de Sanidad para solicitar que el vecindario no consumiera carnes procedentes de reses tuberculosas por lo cual “fue encarcelado 18 días; se ve procesado y suspendido de empleo y sueldo por el Ayuntamiento y amenazado de pérdida de destino por supuestas responsabilidades en el consumo de carnes tuberculosas.”⁹⁶¹

En cuanto al sacrificio y tasación de animales afectados por enfermedades, el Reglamento de policía sanitaria de los animales domésticos, dedicaba el Capítulo VII (artículo 68º-84º) a estas cuestiones. Se estipulaba que, si del reconocimiento realizado por el inspector provincial o el subdelegado de Veterinaria, se comprobaba la existencia de peste bovina, tuberculosis, perineumonía contagiosa, muermo o rabia, se propondría el sacrificio de las reses afectadas. En el caso de las tres primeras enfermedades los propietarios tendrían derecho a una indemnización según el valor de los animales sacrificados. Para ello, se debía realizar una tasación, que según el artículo 74º, debía practicarse por el inspector provincial, el subdelegado del distrito y el dueño de los animales afectados o su representante, levantando un acta que sería firmada por ambos, con el visto bueno del alcalde. Tras el acuerdo y la diligencia de tasación, se procedería al sacrificio y destrucción o enterramiento del animal. En el acta de sacrificio se indicaría el valor de las pieles, despojos y sustancias aprovechables que se

⁹⁵⁹ *Gaceta de Madrid* núm. 85, de 26 de marzo de 1914. Ante su incumplimiento esta disposición fue recordada por la Real Orden de 26 de febrero de 1916 (*Gaceta de Madrid* núm. 60, de 29 de febrero de 1916).

⁹⁶⁰ *La Veterinaria Española* núm. 2077, de 30 de junio de 1915, p.288.

⁹⁶¹ *Revista de Higiene y Sanidad Pecuarias* núm.10, de enero de 1917, p.816.

hubieran de entregar al propietario, descontándose su valor de la tasación, a efectos de la indemnización que sería del 50 por ciento⁹⁶².

También los subdelegados tomaron decisiones relacionadas con el sacrificio de animales si aparecían enfermedades graves. Este fue el caso de la aparición de glosopeda en Yecla (Murcia) y la determinación del subdelegado de Veterinaria mandando quemar cuatro cabras y dos bueyes de labranza para evitar la propagación de la enfermedad⁹⁶³.

Una cuestión que debe resaltarse en este apartado es la relacionada con las disputas entre los subdelegados de Veterinaria y los subdelegados de Medicina y Farmacia, debido a la invasión de funciones de estos últimos en la inspección de alimentos que correspondía a los veterinarios. Como indica Barona⁹⁶⁴, para delimitar y diferenciar sus competencias, la Real Orden de 28 de febrero de 1885 resolvió que sería tarea exclusiva de los de Veterinaria la inspección de animales de sangre caliente y de sus embutidos y conservas, confiando la revisión de todas las demás, incluyendo pescados, a los subdelegados de Medicina y Farmacia⁹⁶⁵. Fue una de las primeras divergencias profesionales dentro del Cuerpo de Subdelegados de Sanidad que se plasmaron en una norma y que preconizaba otras diferencias entre las ramas en el futuro.

⁹⁶² Un ejemplo de esta casuística se encuentra en el expediente sobre el sacrificio y tasación de una vaca en Ibaranguelúa (Vizcaya) por perineumonía contagiosa de 1911. Se sacrificó una vaca por orden del inspector provincial de veterinaria al tener esta enfermedad. Se tasó por el inspector y el subdelegado del distrito en 450 pesetas. Por los artículos 72º, 105º y 113º del Reglamento de Policía sanitaria de los animales domésticos había derecho de indemnización del 50 %. El dueño, Jerónimo Monasterio Uriarte, vecino de Ibaranguelúa, solicitó el 11 de enero de 1911 dicha indemnización al gobernador civil de Vizcaya, adjuntando el acta de tasación. El acta se levantó el 7 de enero en presencia del inspector provincial del Higiene Pecuaria y Sanidad Veterinaria, del subdelegado de distrito, Pedro Luengo, del propietario, del visitador provincial de ganadería y del veterinario municipal, tasándose en 450 pesetas, pero se descontaron 25 pesetas como valor de piel aprovechada, estando todos conformes. A la solicitud del interesado se adjuntaba también el acta de sacrificio y autopsia firmada por el inspector de Higiene Pecuaria. Finalmente, el gobernador civil acordó la indemnización de 200 pesetas (AGA. (08) 025 44/000252, Exp.1).

⁹⁶³ *El Imparcial* núm. 12486, de 12 de enero de 1902, p.2.

⁹⁶⁴ BARONA, 2002, p.141.

⁹⁶⁵ El proceso que desembocó en esta Real Orden se inició en Córdoba un año antes al destituir a dos veterinarios del cargo de inspector de carnes y nombrar para éste a dos médicos. Tras pedirse informe al claustro de la Facultad de Medicina de la ciudad, su dictamen, apoyado por los subdelegados de Medicina, concluyó "Que solo los médicos tienen aptitud científica bastante para desempeñar el cargo de inspectores y reconocedores de las sustancias alimenticias en las plazas de Abastos" (*Gaceta Médico-Veterinaria* núm.308, de 14 de octubre de 1884, pp.1-6).

Con posterioridad, Oyuelos destaca dos disposiciones como verdadera policía alimenticia, las Reales Órdenes de 4 de enero de 1887⁹⁶⁶ y 3 de abril de 1889⁹⁶⁷, que recordaban a las autoridades el deber de la vigilancia de la higiene de los alimentos y la prohibición de utilizar sustancias medicamentosas como alimentos⁹⁶⁸. Sobre la última Real Orden de 1889, cabe señalar que encomendaba a los subdelegados de Medicina la persecución de las sustituciones o adulteraciones de azúcares y materias azucaradas por sacarina, ejemplo de la conquista competencial de esta rama en detrimento de la Veterinaria.

La constitución de los inspectores municipales veterinarios por el Real Decreto de 5 de diciembre de 1918 supuso la asignación de las funciones en la inspección de alimentos para este colectivo, con el menoscabo para los subdelegados de Veterinaria.

5.3.4. Funciones en festejos y espectáculos taurinos

Sanz Egaña alude a que en el siglo XIX se produce la transformación en negocio de las corridas de toros, con la aparición de los primeros reglamentos y disposiciones que afectaban a las partes integrantes de estos espectáculos y a la necesidad de vigilancia de todo lo reglamentado⁹⁶⁹. Por todo ello era preciso que las autoridades recurrieran al asesoramiento de funcionarios competentes, los primeros de los cuales serían los veterinarios. De esta manera, los subdelegados de Veterinaria comenzaron a participar en el reconocimiento de animales en espectáculos taurinos desde el último tercio del siglo XIX, ocupándose del servicio veterinario en estas fiestas.

Begoña Flores y otros colaboradores exponen cómo la Real Orden de 28 de abril de 1866, facultaba a todos los veterinarios a cobrar el 2% del valor de un animal que era reconocido en caso de compra venta, y cómo, basándose en el cumplimiento de esta

⁹⁶⁶ *Gaceta de Madrid* núm. 5, de 5 de enero de 1887.

⁹⁶⁷ *Gaceta de Madrid* núm. 102, de 12 de abril de 1889.

⁹⁶⁸ OYUELOS, 1895, p.1063.

⁹⁶⁹ SANZ EGAÑA, 1941, p.323.

Real Orden, José María O´Ferrall⁹⁷⁰, subdelegado de Veterinaria e inspector de carnes en Cádiz, interpuso una reclamación al Ministerio de la Gobernación con relación al cobro de una remuneración por estos servicios. El resultado fue la Real Orden de 19 de abril de 1872, que autorizó el cobro de los honorarios por el reconocimiento de los toros de lidia⁹⁷¹.

Madrid fue una de las primeras plazas en las que trabajaron los subdelegados de Veterinaria, según lo establecido en su Reglamento de 14 de febrero de 1880⁹⁷². En esta regulación se obligaba a que dos subdelegados de Veterinaria reconocieran a los caballos, reses, novillos y perros de presa⁹⁷³ antes de las corridas y después debían proceder a la revisión de las vísceras y canales de los toros⁹⁷⁴. Igualmente, por el artículo 9º, las diferencias entre los veterinarios y el contratista de caballos las dirimiría el subdelegado y, según el artículo 3º, se les debía facilitar entradas gratuitas al espectáculo, teniendo un lugar preferente dentro de la plaza:

“También facilitará localidades gratuitas á los dos Subdelegados de Veterinaria que reconozcan los toros y á los Inspectores de la misma facultad que verifiquen igual operación con los caballos, debiendo hallarse situadas en un lugar próximo á la Presidencia las de los primeros, y contiguas á la puerta de caballos las de los últimos.”

Ejemplos de la actuación de los subdelegados de Veterinaria los tenemos en 1884, informando sobre el mal estado de los animales y las dificultades para su

⁹⁷⁰ José María O´Ferrall O´Connor llevaba realizando estos reconocimientos desde 1863 sin haber percibido remuneración por ello, a consecuencia de lo cual recurrió ante el Ministerio de la Gobernación (*La Veterinaria Española* núm. 652, de 31 de agosto de 1875, pp.3875-3877).

⁹⁷¹ FLORES OCEJO, Begoña; MARINO HERNANDO, Eloy; MOZAS FLORES, Patricia (2012), “De Manrique Cantalapiedra a García Armendaritz y el Reglamento taurino de 1930”, *XVIII Congreso Nacional y IX Congreso Iberoamericano de Historia de la Veterinaria*, Santander, Colegio de Veterinarios de Cantabria, pp.277-281, pp.277-278.

⁹⁷² FLORES OCEJO, Begoña (2008) *Origen y evolución de la actuación veterinaria en los festejos y espectáculos taurinos e incorporación de la mujer a estos cometidos veterinarios*, Madrid, Universidad Complutense, pp.132-135.

⁹⁷³ FLORES OCEJO, Begoña; SÁNCHEZ DE LOLLANO PRIETO, Joaquín; BALLESTEROS MORENO, Emilio (2005), “Los perros de presa en los espectáculos taurinos: reglamentación de su uso y actuación veterinaria”, *XI Congreso Nacional de Historia de la Veterinaria*, Murcia, pp.309-312, p.312.

⁹⁷⁴ Artículos 17º, 21º y 105º del Reglamento de 1880.

reconocimiento⁹⁷⁵; en 1896, donando el importe percibido de 60 pesetas como donativo a los soldados, probablemente de la guerra de Cuba⁹⁷⁶; en 1903 certificando, tras la corrida, que los toros no tenían la edad obligatoria para la lidia, a consecuencia de lo cual se multó con 2000 pesetas a la empresa⁹⁷⁷; o en 1914 desechando varios toros por no tener buena condición física:

“La corrida cuarta de abono anunciada para esta tarde, se ha suspendido por haberse desechado, por los subdelegados de veterinaria, tres de los seis toros de don José Manuel García, que, á su juicio, carecen de desarrollo físico.”⁹⁷⁸

Al comenzar el siglo XX, en el año 1902, se dictaron dos disposiciones negativas para los subdelegados de Veterinaria. La primera fue la Real Orden de 20 de junio por la que se les denegaba la posibilidad de cobrar una cantidad por el reconocimiento de ganado en los espectáculos taurinos⁹⁷⁹; y la segunda, la Real Orden de 8 de julio, con base en una instancia, desestimada finalmente, de Antonio Darder y otros subdelegados de Veterinaria de Barcelona solicitando una disposición general que recogiera que se confiaba a dichos funcionarios el reconocimiento de caballos y toros destinados a la lidia⁹⁸⁰.

En relación con el cobro de derechos en este campo, no fue hasta la Real Orden de 10 de febrero de 1911 cuando se estableció su derecho a percibir honorarios por el reconocimiento de estos animales con destino a la lidia⁹⁸¹. A consecuencia de la iniciativa del Colegio de Veterinarios de Sevilla y de la Subdelegación de Veterinaria de Cáceres se aprobaba esta disposición por la cual cobraban diez pesetas por cada toro, cinco por cada novillo y una por cada caballo. Sin embargo, no fue fácil el cobro de estos honorarios como denunciaba un “veterinario rural”, fundamentalmente, por la

⁹⁷⁵ Ante la solicitud de informe por parte del teniente de alcalde del distrito de Congreso de Madrid a los subdelegados de Veterinaria y tras presentar éstos su dictamen, la revista *El Burladero* criticaba la actuación de estos funcionarios en los espectáculos taurinos, en especial, por hacer unos reconocimientos deficientes (*El Burladero* núm. 11, de 2 de junio de 1884, p.3).

⁹⁷⁶ *Pan y Toros* núm. 33, de 16 de noviembre de 1896, p.11.

⁹⁷⁷ *Diario Oficial de Avisos de Madrid* núm. 181, de 1 de julio de 1903, p.3.

⁹⁷⁸ *La Lidia* núm. 3, de 12 de mayo de 1914, p.3.

⁹⁷⁹ *Gaceta de Madrid* núm. 180, 29 de junio de 1902.

⁹⁸⁰ *Gaceta de Madrid* núm. 192, de 11 de julio de 1902.

⁹⁸¹ *Gaceta de Madrid* núm. 43, de 12 de febrero de 1911.

falta de firmeza de las autoridades en obligar al pago de los derechos de los subdelegados:

“¿Qué importa que se hunda un tablado y se mueran 15 ó 20 personas?, ¿qué importa que á un torero no se le pueda curar porque no haya donde ni con qué? La cuestión es divertirse. ¿Qué importa que un toro esté cojo ó sea ciego? ¿qué importa que un caballo tenga muermo? La cuestión es no pagar al Subdelegado.”⁹⁸²

Los subdelegados de Sanidad solicitaron que se realizara una Orden aclaratoria sobre esta disposición con el fin de que se indicara la competencia exclusiva de los subdelegados de Veterinaria en el reconocimiento de las reses y caballos de lidia, a lo que desde el Ministerio de la Gobernación se respondió que no era necesario. Poco después, el alcalde de Carabanchel se negó a autorizar al subdelegado de Getafe a examinar los toros que se iban a lidiar en Vista Alegre, circunstancia que fue expuesta por los subdelegados de Sanidad en *El Monitor Sanitario* junto con otras actuaciones⁹⁸³.

Ante la falta de cumplimiento de la Real Orden de 10 de febrero de 1911 y oídas las peticiones de este colectivo, en 1916 se recordó mediante una Circular la observancia de la citada disposición y se declaró exclusivo este campo para los subdelegados de Veterinaria:

“Con arreglo á la Real orden de 10 de Febrero de 1911, es indudable que las Autoridades gubernativas deben encomendar exclusivamente a los Subdelegados de Veterinaria el reconocimiento de los toros, novillos y caballos que se utilicen en el espectáculo público de corridas ó lidia de aquéllos; y habiéndose producido algunas quejas por la inobservancia del citado precepto, prevengo a V. S. que es obligado lo haga cumplir estrictamente, como mayor garantía que es de los derechos de los espectadores y de la intervención de la Autoridad, no consintiendo la designación de otros Veterinarios, sino en los

⁹⁸² *Revista de Higiene y Sanidad Veterinaria* núm. 10, enero de 1917, pp.788-789.

⁹⁸³ *El Monitor Sanitario*, 1911, pp.152 y 245-246.

casos de que dichos Subdelegados estuviesen impedidos para asistir al acto del reconocimiento ó cuando no hubiese más de uno en el lugar de que se trate y precise suplir ó completar el número de los llamados á efectuarlo, bien entendido, que los honorarios que la repetida disposición fija, corresponden sólo a cada uno de los Subdelegados y son independientes de los que puedan devengar Veterinarios no investidos de tal carácter.”⁹⁸⁴

Pese a tener reconocido este derecho hubo ocasiones en que renunciaron a realizar el reconocimiento debido a la mala actitud del público contra ellos⁹⁸⁵.

En otras ocasiones fueron criticados por su mala actuación como en la corrida extraordinaria en mayo de 1915 con los toros de Contreras y Páez:

“De las dos extraordinarias anunciadas se celebro la segunda antes que la primera, debido al temporal de lluvias que estos días reina. Se lidiaron cinco toros de Contreras y uno de Páez, que á todo tirar debieron costar á la Empresa sus seis perras gordas. ¡Qué cosa más mala! Qué derroche de mansedumbre y qué poca aprensión la de los señores subdelegados de Veterinaria, que dieron como buenos aquellos bicharracos.”⁹⁸⁶

El Reglamento de 28 de febrero de 1917 reconocía de manera general la participación de los subdelegados de Veterinaria en este tipo de espectáculos⁹⁸⁷. Begoña Flores

⁹⁸⁴ Circular del Ministro de la Gobernación a los gobernadores civiles, de 26 de febrero de 1916, confirmando la Real orden de 10 de febrero de 1911 anterior, inserta en (1917), *Reglamento de las corridas de toros novillos y becerros y disposiciones vigentes complementarias*, Madrid, González y Jiménez, p.57.

⁹⁸⁵ “El subdelegado de Veterinaria ha solicitado del gobernador de la provincia se le releve del reconocimiento de los toros que se lidien en Barcelona, fundándose en la actitud del público. El gobernador le ha contestado que resolverá una vez estudiado el asunto” (*El Globo* núm. 12392, de 28 de junio de 1911, p.2).

⁹⁸⁶ *El Siglo Futuro* núm. 2432, de 9 de mayo de 1915, p.2.

⁹⁸⁷ Con anterioridad, de manera parcial, distintos reglamentos de plazas de toros habían reconocido la actuación de los subdelegados de Veterinaria como el de Bilbao, cuya reglamentación se había aprobado en 1906 y en su artículo 18º se decía: “Además de las personas que se dice en el artículo anterior han de reconocer las reses sacrificadas en la lidia, lo hará igualmente el Subdelegado de Veterinaria antes de que se abra el despacho al público, oponiéndose á que sean expendidas aquellas carnes que no se hallen en buenas condiciones de sanidad. Examinará detenidamente las vísceras y canales de los toros despedazados, ordenando que á su vista se proceda á la quema del todo ó parte de carne que no se halle en buen estado, y marcando las que puedan destinarse sin peligro alguno al

señala cómo en el artículo 22º se habla por primera vez de dos reconocimientos facultativos de las reses por los subdelegados de Veterinaria:

“El primero, dos días con antelación a la corrida, o antes si lo solicitase la empresa, incluso más tarde si fuera necesario; y, el segundo, seis horas antes de la señalada para su inicio; además, también se expresa el órgano administrativo encargado de nombrar a estos veterinarios y la obligación que tienen éstos de extender las correspondientes certificaciones que quedarán en poder del delegado de la autoridad y de la empresa.”⁹⁸⁸

Se mantenía en el artículo 11º el hecho de facilitar dos entradas cerca del palco a los subdelegados de Veterinaria que hubieran hecho el reconocimiento. Asimismo, se indicaba en el artículo 13º que debían llevar a cabo la revisión de los caballos, señalándose que estos funcionarios debían:

“[...] desechar cuantos caballos no ofrezcan la necesaria resistencia para el objeto á que se les destina ó presenten síntomas de enfermedades infecciosas, y del resultado de su reconocimiento se extenderá por dichos facultativos certificación, duplicada, entregándose un ejemplar al Delegado de la Autoridad gubernativa y otro al Presidente de la corrida.”

El artículo 15º establecía la realización de una prueba a los caballos de cuyo resultado los subdelegados debían extender una certificación por triplicado, entregando un ejemplar al delegado de la autoridad y dos al presidente del espectáculo. Los caballos declarados inútiles, serían marcados y retirados de los corrales y cuadras.

El reconocimiento facultativo para acreditar la sanidad de las reses y su utilidad para la lidia se realizaría solamente por los subdelegados de Veterinaria, según lo dispuesto en

consumo, en igual forma que se hace en el Matadero público.” Asimismo, se indicaba en su disposición final que “la Comisión «Técnico-Taurina», y en su nombre el Presidente ó quien hiciere las veces de éste, hará válidos con su Vº Bº los certificados que del reconocimiento del ganado expidan los subdelegados de Veterinaria, antes de que sean entregados al gobernador civil de la provincia” (FERNÁNDEZ DE HEREDIA, Antonio (1906), *Reglamento para las corridas de toros aprobado por la tertulia taurina de Bilbao*, Madrid, Librería de Fernando Fe, pp.32 y 54).

⁹⁸⁸ FLORES OCEJO, 2008, p.143.

el artículo 22º. Estos funcionarios serían designados por la Dirección General de Seguridad en Madrid y por los gobernadores en las provincias, ante el delegado de la autoridad y con asistencia del empresario y del ganadero o de sus representantes, con dos días de antelación al de la corrida, o antes si la empresa lo solicitara y siempre con arreglo a lo dispuesto en las Reales Órdenes de 10 de febrero de 1911 y 26 de febrero de 1916 ya citadas.

Sin embargo, el reconocimiento podría retrasarse cuando por causa justificada fuera imposible efectuarlo con la anticipación fijada o cuando por haber sido desechada alguna de las reses fuera preciso sustituirlas por otras, que hubieran de ser objeto de nuevo reconocimiento. Se tenía que reconocer, por lo menos, un toro más de los anunciados en el cartel, si la corrida fuera de seis, y dos si fuera de ocho. Los toros sobreros podrían ser de ganadería distinta a la anunciada, pero siempre procedentes de una vacada de reputación. El reconocimiento realizado estaría sujeto a revisión, que se efectuaría ante las personas designadas, seis horas antes del inicio de la corrida, debiéndose extender dos certificaciones para el delegado de la autoridad gubernativa y la empresa.

El examen de las reses debía hacerse exclusivamente sobre la edad aparente del animal, su utilidad para la lidia, la sanidad y la presentación de los toros, rechazando aquellos toros que tuvieran cualquier defecto en la vista, viciosa armadura, se resintieran de los remos o estuvieran faltos de tipo.

El peso mínimo de los toros, según el artículo 20º, tenía que ser el de quinientos veinticinco kilos, excepto en los meses de junio, julio, agosto y septiembre, en que debía ser de quinientos cincuenta.

La autoridad gubernativa castigaría con multas a los veterinarios que dieran por útiles toros que no reunieran las condiciones reglamentarias. La imposición de tres multas a un facultativo por tal negligencia implicaría que no podría ser designado para nuevos reconocimientos durante un año y, si después de ello tuviera una nueva multa, sería excluido indefinidamente.

Por su parte, en el artículo 91º se establecía el examen de los novillos destinados a la lidia, los cuales debían tener más de dos años y menos de cinco. De esta actuación se tenía que expedir certificación por duplicado, entregando una a la empresa y otra al delegado de la autoridad gubernativa, a disposición del presidente de la corrida. Se reseñaría también un sobrero para la corrida de seis reses y dos para la de ocho, reconociéndose igualmente las reses lidiadas y los cuatro caballos que presentaría la empresa, elaborándose la certificación pertinente según el artículo 92º.

Otra cuestión que se recoge en este Reglamento es la revisión por parte de los subdelegados de Veterinaria de las vísceras y canales de los toros y novillos, antes de que se retirara el carro de los abastecedores, disponiendo la quema de las que no se hallaran en buen estado de salubridad y marcando con un sello de hierro candente, con las iniciales P. de T. (Plaza de Toros), las extremidades de aquellas que pudieran destinarse sin peligro alguno al consumo público (artículo 109º).

Por Real Orden de 20 de agosto de 1923⁹⁸⁹ se publicaba un nuevo Reglamento provisional, aunque no fue aprobado y publicado definitivamente hasta la Real Orden de 9 de febrero de 1924⁹⁹⁰. Su observancia era obligatoria en todas las plazas de primera categoría de España, siendo éstas Madrid, Sevilla, Valencia, San Sebastián (Guipúzcoa), Bilbao (Vizcaya), Zaragoza, Barcelona (Plazas Monumental y Arenas), Barceloneta (Barcelona) y Vista Alegre (Madrid). Begoña Flores señala cómo esta nueva regulación mantenía una estructura similar al Reglamento de 1917⁹⁹¹. Con respecto a los caballos y a la reserva de localidades destinadas a los subdelegados la autora indica:

“El reconocimiento de los caballos de picar por los Subdelegados de Veterinaria se recoge en los artículos 16 al 18, y lo expresado venía a ser copia del reglamento anterior. También se hace mención, en el Art. 6º, a la reserva siempre de las mismas localidades de grada a los Subdelegados de Veterinaria que reconociesen los toros y los caballos.”

⁹⁸⁹ *Gaceta de Madrid* núm. 240, de 28 de agosto de 1923.

⁹⁹⁰ *Gaceta de Madrid* núm. 52, de 21 de febrero de 1924.

⁹⁹¹ FLORES OCEJO, 2008, p.147.

Además, en el artículo 52º del nuevo Reglamento se disponía que uno de los subdelegados estaba obligado a permanecer en el palco de la Presidencia durante la corrida “por si ésta tuviera que consultarle en los casos dudosos de inutilidad de las reses.”

Los toros debían tener entre cuatro y siete años, siendo una de las novedades la imposición de multas de 500 pesetas a los propietarios de la ganadería, cuando se descubriera que no tenían la edad declarada en el reconocimiento que debían realizar los subdelegados de las reses después de muertas (artículo 22º). De igual manera, en el artículo 23º, se establecía como peso mínimo de los toros en vivo el de 545 kilos, durante los meses de octubre a abril, inclusive, y de 570 en los restantes del año, debiendo ser sustituidos los que no lo tuvieran cuando la operación del pesaje se efectuara previamente y multando a los dueños que cometieran esta infracción con 500 pesetas. Según el artículo 24º, en estas operaciones también participaban los subdelegados de Veterinaria:

“La comprobación oficial del peso se hará por medio de básculas o romanas instaladas en los empalmes o encerraderos ante el Delegado de la Autoridad, los Subdelegados de Veterinaria y el representante de la Empresa, pudiendo ésta, de acuerdo con el ganadero y a los efectos del contrato con él celebrado, comprobar también el peso de los toros en los puntos de origen. Del resultado del peso oficial se levantará acta, que suscribirán las citadas personas y un Agente de la Autoridad, que actuará de Secretario.”

Con respecto al reconocimiento que debían practicar los subdelegados de Veterinaria, los artículos 25º y 26º establecían actuaciones similares a las recogidas en los artículos 22º y 23º del Reglamento de 1917. Begoña Flores indica que hay una salvedad en la parte final del artículo 26º:

“Al hablar de las posibles causas del rechazo de los toros, además de señalar las recogidas en el anterior reglamento, también se añade los faltos de tipo,

expresándose así: ... aquellas que afectando a su presentación ordinaria, hagan aparecer la res evidentemente ridícula o deforme.”⁹⁹²

Asimismo, con relación al reconocimiento de las vísceras y canales por parte de los subdelegados, el artículo 97º reflejaba un contenido muy similar al artículo 109º de la regulación anterior:

“Los Subdelegados de Veterinaria procederán, después de la corrida, al examen de las vísceras y canales de los toros colgadas en la nave de la carnicería, antes de ser retiradas por los contratistas, disponiendo la quema de las que no se hallen en buen estado de salubridad y marcando con un sello de hierro candente, que contendrá las iniciales P. T., las extremidades de aquellas que puedan destinarse sin peligro alguno al consumo, con objeto de que el público, al adquirirlas, conozca su naturaleza y procedencia.”

Sobre el correcto reconocimiento de las carnes, Flores, Marino y Mozas señalan que los subdelegados de Veterinaria de Madrid, Tiburcio Alarcón y Antonio F. Tallón, mandaron una carta a la Diputación Provincial de Madrid pidiendo unas condiciones adecuadas para el matadero anexo a la plaza de toros y una dotación de material, fundamentalmente un microscopio y algunos medios de análisis bacteriológico⁹⁹³. En la misma carta “denunciaban el mal estado del suelo de los toriles de la plaza, considerándolo el causante de la cojera sufrida por algunos toros en el festejo celebrado el 14 de noviembre de 1917.”

Por otra parte, los subdelegados de Veterinaria también debían realizar los reconocimientos de los novillos, reproduciéndose en los artículos 90º y 91º de este reglamento los respectivos 91º y 92º de la regulación de 1917.

Una de las novedades que presentaba la regulación de 1924 era la relativa a las becerradas al establecer en el artículo 95º que las reses para este tipo de corridas no

⁹⁹² FLORES, 2008, p.148.

⁹⁹³ FLORES, MARINO, MOZAS, 2012, p.279.

podían tener más de dos años y serían reconocidas por un subdelegado de Veterinaria designado por la autoridad⁹⁹⁴.

El Reglamento de 1924 fue modificado por disposiciones posteriores. Una de estas normas fue la Real Orden de 2 de mayo de 1925, la cual regulaba el servicio de inspección y reconocimiento de reses y caballos en las funciones de toros y afectaba directamente a los subdelegados de Veterinaria⁹⁹⁵. En ella se establecían dos reconocimientos del ganado. El primero, veinticuatro horas antes de la corrida y, el segundo y definitivo, se efectuaría al menos seis horas antes de comenzar la corrida. Estas operaciones serían llevadas a cabo por dos subdelegados de Veterinaria, ante el delegado de la autoridad, y solamente estarían presentes un representante de la Empresa y otro de los ganaderos, realizándose los reconocimientos en un corralillo de suelo duro. El procedimiento era realizado de la siguiente manera:

“Se entregará a los Subdelegados una hoja-declaración con el peso, edad, número, hierro y fecha de salida del lugar de procedencia de los toros, firmada por el ganadero, para unir al certificado que sobre la aparente sanidad y utilidad de las reses ha de ser entregado por triplicado, con la reseña del ganado, al Delegado de la autoridad, y los Subdelegados de Veterinaria redactarán y firmarán el parte en que se prevenga al público los motivos por los que fueron desechadas, con el visto bueno del Delegado de la autoridad. Será obligatorio para los Subdelegados presenciar el apartado y enchiquerado de los toros. Los Subdelegados de servicio durante la corrida estarán junto al Presidente y Delegado de la autoridad por si fuese preciso su asesoramiento. Procederán al reconocimiento sanitario de las carnes de las reses, en funciones de Inspectores municipales; comprobarán su peso y edad, extendiendo el oportuno certificado, que entregarán al Delegado de la autoridad. Les es obligatorio disponer y vigilar que todos los cuerpos de las reses útiles para el

⁹⁹⁴ El Reglamento de 1917 disponía en su artículo 95 que los reconocimientos los realizaría un profesor veterinario, sin especificar nada más: “Las reses para las becerradas serán reconocidas por un Profesor veterinario, designado por la Autoridad para certificar que no exceden de dos años, y los honorarios de dicho facultativo correrán a cargo de la Empresa arrendataria de la Plaza.”

⁹⁹⁵ *Gaceta de Madrid* núm. 125, de 5 de mayo de 1925.

consumo sean sellados a fuego con las letras P. T., así como la escisión total de los despojos rojos.”

Con relación a la revisión de los caballos, se dispuso, igualmente, la realización de dos reconocimientos, veinticuatro y seis horas antes del inicio del espectáculo, procediéndose a ello delante del delegado de la autoridad, de dos subdelegados de Veterinaria, de la representación de la Empresa y de los picadores que hubieran de actuar en la corrida. Del reconocimiento y reseña de los caballos declarados útiles se tendría que extender un certificado por triplicado y se marcaría a los caballos declarados útiles por los subdelegados colocándolos en una cuadra aparte, debidamente vigilados, bajo la responsabilidad de la Empresa. Igualmente, los agentes de la autoridad se encargarían de evitar la salida de los que no fueran contrasellados o estuvieran mal heridos. Se prohibían las curas de los caballos, dando la posibilidad a las autoridades gubernativas y a los veterinarios de ordenar el sacrificio de los caballos gravemente lesionados.

Otra de las cuestiones que abordaba esta Real Orden era la del pago de los honorarios para los subdelegados disponiendo en su punto C) el abono previo de los mismos:

“C) La entidad organizadora de otros espectáculos, al solicitar el permiso de la Autoridad correspondiente, depositará, a disposición de ésta, el importe que las disposiciones señalen por el reconocimiento y certificado de los toros, novillos, becerros y caballos que la función exija, según el Reglamento, y que será entregado, bajo recibo, a los Subdelegados de Veterinaria que practiquen el servicio por el habilitado correspondiente. Si hubiere servicios imprevistos se abonarán al ser efectuados”

En el caso de que sólo hubiera un subdelegado de Veterinaria en algunas localidades, el punto D) indicaba que se nombraría a otro veterinario, con los mismos derechos y atribuciones que aquél. Si hubiera más de dos subdelegados, se establecería un turno riguroso de actuación en las corridas de toros, novillos y becerros. La Jefatura de Servicios Veterinarios y la Inspección provincial pecuaria estarían al servicio de la

autoridad para casos de posterior asesoramiento, discrepancia de informes, zoonosis transmisibles al hombre, indicándose la incapacitación temporal para estos servicios si hubiera una tercera falta sancionada a los veterinarios participantes.

Se incluía, además, un punto en el que se disponía que las entidades organizadoras de estos eventos pondrían a disposición de la autoridad el personal y material de oficina necesario para estos servicios.

Poco después hubo dos Reales Órdenes aclaratorias. La primera, de 3 de julio de 1925⁹⁹⁶, se dictó ante la confusión del papel de las partes implicadas en los reconocimientos y las discrepancias surgidas por la actuación de los subdelegados. Ello hizo que se contemplara la intervención de otras figuras veterinarias, modificándose la redacción del punto D):

“Cuando del dictamen o informe de los Subdelegados de Veterinaria surja discrepancia, la Autoridad dispondrá desde luego la intervención, en el primer reconocimiento, de los Subdelegados afectos al Servicio de caballos, allí presentes, y de ser necesario, podrá requerir para que actúen al día siguiente, en el segundo reconocimiento, al Jefe de los Veterinarios municipales o a un Jefe de Veterinaria militar o a un Catedrático de Veterinaria en aquellas poblaciones donde existan Escuelas de Veterinaria.”

Las faltas que cometieran los subdelegados de Veterinaria serían siempre sancionadas por la Dirección General de Seguridad y por los Gobiernos Civiles, previo informe de la Inspección Provincial de Sanidad, en los asuntos de orden técnico.

Pese a esta disposición aclaratoria continuaron las injerencias de los inspectores pecuarios en el reconocimiento de animales de las corridas de toros, siendo denunciada su actitud por parte de Emilio Griffiths, subdelegado de Veterinaria de Madrid, en una carta dirigida a José Palanca, inspector provincial de Sanidad⁹⁹⁷.

⁹⁹⁶ *Gaceta de Madrid* núm. 188, de 7 de julio de 1925.

⁹⁹⁷ Griffiths, Emilio, “Justificando una actitud”, *El Monitor Sanitario*, 1925, pp.364-366.

En estas circunstancias, se aprobó el 20 de abril de 1926 la segunda de las Reales Órdenes aclaratorias para confirmar que en aquellas localidades en las que hubiera un sólo subdelegado de Veterinaria para el reconocimiento de las reses y caballos, éste se realizaría por el subdelegado y por otro veterinario con iguales derechos y atribuciones⁹⁹⁸.

Begoña Flores señala cómo la regulación de 1924 siguió modificándose por otras disposiciones con el fin de adaptarse a los cambios sociales⁹⁹⁹, pero no fueron suficientes por lo que se preparó un nuevo Reglamento que fue aprobado el 12 de julio de 1930¹⁰⁰⁰. La nueva norma recogía las disposiciones complementarias al de 1924, aprobadas hasta ese momento, pero mantenía *grosso modo* el contenido del anterior reglamento.

El Reglamento de 1930 confirmaba la competencia de los subdelegados de Veterinaria en el reconocimiento facultativo y de utilidad para la lidia, pero, donde no hubiera dos subdelegados, el examen se realizaría únicamente por el subdelegado del distrito y el jefe o decano de los veterinarios municipales. El artículo 30º establecía los siguientes puntos sobre los que debería llevarse a cabo el citado reconocimiento: sanidad, edad, peso aparente, defensa y utilidad para la lidia y, en general, “sobre todo lo que el tipo zootécnico del toro de lidia requiere”.

Entre las novedades del Reglamento destacan las recogidas en los artículos 46º y 117º con respecto de la posible participación del subdelegado de Medicina en la inspección de las enfermerías y de las escuelas de las plazas de toros:

“Art. 46. Para la comprobación de lo estatuido en los artículos anteriores referente a las condiciones de local y dotación de instrumental y material de cura que las Enfermerías han de poseer, se establece una inspección médica obligatoria de las mismas. Esta inspección será realizada todos los años por él Inspector provincial de Sanidad o Subdelegado de Medicina del distrito, quien,

⁹⁹⁸ *Gaceta de Madrid* núm. 122, de 2 de mayo de 1926.

⁹⁹⁹ FLORES OCEJO, 2008, pp.150-151.

¹⁰⁰⁰ *Gaceta de Madrid* núm. 196, de 15 de julio de 1930.

con la debida antelación, avisará al Médico encargado de la Enfermería y a la Empresa del día en que habrá de realizarse, para que estén presentes. Si la enfermería reúne condiciones reglamentarias, se librará el oportuno certificado; en caso contrario, indicará por escrito las reformas o mejoras necesarias para llegar a reunir las que se estime más adecuadas. Este certificado habrá de ser exigido por las Autoridades antes de permitir la celebración del espectáculo taurino.

Art. 117. No podrán establecerse locales destinados a enseñanza taurina sin autorización previa del Director general de Sanidad, en Madrid y de los Gobernadores civiles en las demás provincias, quienes ordenarán sean reconocidos los locales a efectos de su seguridad y condiciones por un Arquitecto; y en cuanto a la instalación y dotación de la Enfermería que en ellos deberá existir, por el Subdelegado de Medicina del distrito en que la escuela esté establecida.”¹⁰⁰¹

Los alcaldes, por su parte, designarían a los veterinarios municipales que consideraran para la inspección de los canales de las reses de lidia que se destinaran al consumo humano¹⁰⁰², que sería local¹⁰⁰³.

En el Reglamento de 1930 el abono de los servicios por parte de las empresas de espectáculos taurinos y el reconocimiento de caballos quedaron indefinidos, produciéndose situaciones conflictivas¹⁰⁰⁴.

¹⁰⁰¹ Las Reales Órdenes de 27 de marzo de 1926 (*Gaceta de Madrid* núm. 90 de 31 de marzo de 1926) y de 3 de junio de 1929 (*Gaceta de Madrid* núm. 156, de 5 de junio de 1929) ya habían regulado esta cuestión al modificar el artículo 37º del Reglamento de 1924, pero no se indicaba que tuviera que ser por un subdelegado de Medicina.

¹⁰⁰² EZPELETA TRASOBARES, Enrique (2001), “Historia de las funciones veterinarias en los reglamentos taurinos”, *VI Jornadas Nacionales de Historia de la Veterinaria*, Valencia, Asociación Valenciana de Historia de la Veterinaria, pp.201-206, p.203; FLORES OCEJO, Begoña; SÁNCHEZ DE LOLLANO PRIETO, Joaquín; BALLESTEROS MORENO, Emilio (2004), “Evolución de la inspección de carnes en los espectáculos taurinos”, *X Congreso Nacional, IV Iberoamericano y I Hispano luso de Historia de la Veterinaria*, Olivenza, Junta de Extremadura, pp.63-69, p.66.

¹⁰⁰³ Así se estableció por la Real Orden de 8 de junio de 1911 (*Gaceta de Madrid* núm. 161, de 10 de junio de 1911).

¹⁰⁰⁴ *El Monitor Sanitario* núm. 14, 1931, julio, pp.10-13.

Sobre la primera de las cuestiones, los subdelegados señalaban cómo tres departamentos ministeriales intervenían en los asuntos de Sanidad Veterinaria; el Ministerio de la Gobernación, el de Justicia y el de Fomento. El primero, era competente de manera exclusiva en los asuntos sanitarios públicos, dependiendo de él la Dirección General de Seguridad y los Gobiernos Civiles, organismos que autorizaban toda clase de espectáculos. El segundo, se veía afectado por las resoluciones de sus funcionarios jueces en demandas frecuentes de los subdelegados, como consecuencia de la negativa de las empresas a satisfacer los derechos de inspección veterinaria en las corridas de toros y en la cantidad señalada por las normas. Y el tercero, también era competente en la materia desde el Decreto de 30 de mayo de 1931, en que fueron incorporados al Ministerio de Fomento los servicios de Sanidad realizados por los subdelegados de Veterinaria. Estos funcionarios pasaron a depender de la Dirección General de Ganadería e Industrias Pecuarias y a las órdenes inmediatas de la Inspección General de Higiene y Sanidad Veterinaria, desglosada y desarticulada de la Dirección General de Sanidad, donde quedaba sólo un “Negociado de Enlace” para esos servicios.

Al respecto, desde *El Monitor sanitario* solicitaban la aclaración de esta diversidad competencial que les afectaba en cuanto al cobro de emolumentos sanitarios, sobre todo en relación con las sentencias de los órganos jurisdiccionales:

“¿No les parece, a los señores Ministro de la Gobernación, de Justicia y de Fomento, que, en una Republica de Trabajadores, en un ambiente de actuación social innegable no debe subsistir esas contradicciones en la aplicación estricta de la Ley? ¿Es tolerable que sentencias de primera Instancia provoquen revocaciones de otras dimanantes de los Juzgados municipales, resolviendo demandas de empresarios en el sentido de que los Subdelegados de Veterinaria devuelvan cantidades cobradas por unos emolumentos que han percibido al amparo de las disposiciones en vigor, porque se nieguen a abonar en su totalidad los empresarios o parezca excesiva la cuantía a los Jueces que, en segunda Instancia han de resolver? Nosotros podemos ofrecer al Sr. Ministro

de Justicia algún nombre de Juez de Instrucción que mantiene un criterio en tal sentido y por eso solicitar para que de una vez se dé solución a este pleito.”¹⁰⁰⁵

En cuanto al reconocimiento de los caballos, el artículo 20º del Reglamento de 1930 establecía que debía realizarlo un veterinario, dando lugar a cierto equívoco por no citar expresamente a los subdelegados, que eran quienes lo habían hecho hasta el momento.

“Fácil hubiera sido alejarse del equívoco y de la confusión o dudas que atormentan a nuestros comunicantes con haber empleado, al redactar el artículo, como se hizo siempre, el nombre de Subdelegado, y nunca el de Veterinario. Y conste que éste, nuestro parecer, no implica idea depresiva y de desafecto para los Veterinarios, ya que Veterinarios son los Subdelegados también, y acepto porque el tal nombre, no roce la exclusividad que siempre tuvieron en esta clase de servicios los Subdelegados de Veterinaria. Quedamos, pues, que el servicio de caballo, como el de toros y novillos, corresponde desempeñarlo a los Subdelegados.”¹⁰⁰⁶

Su actuación en estos espectáculos permaneció de manera subsidiaria tras la declaración a extinguir de los subdelegados de Veterinaria en 1931, dictándose nuevas disposiciones para regular esta función y delimitar las competencias de los subdelegados de Veterinaria y de los inspectores municipales veterinarios¹⁰⁰⁷, que fueron quienes asumieron gran parte de sus competencias en el ámbito municipal.

¹⁰⁰⁵ *El Monitor Sanitario* núm. 18, 1931, noviembre, pp.4-7.

¹⁰⁰⁶ *El Monitor Sanitario* núm. 14, 1931, Julio, p.12

¹⁰⁰⁷ Órdenes de 25 de febrero de 1942 (BOE núm. 58, de 27 de febrero de 1942), de 12 de marzo de 1948 (BOE núm. 74, de 14 de marzo de 1948) y 20 de marzo de 1956 (BOE núm. 100, de 9 de abril de 1956).

5.3.5. Participación en la Junta Provincial de Agricultura

Los subdelegados de Veterinaria formaron parte de las Juntas de Agricultura¹⁰⁰⁸. Estas Juntas se crearon por Real Decreto de 7 de abril de 1848¹⁰⁰⁹ del Ministerio de Comercio, Instrucción y Obras Públicas y entre sus funciones destacaban las establecidas en el art.10º en cuanto al consejo al jefe político sobre el fomento y mejora de la cría caballar, la administración y régimen de los depósitos, el cruzamiento y mejora de todo género de ganados, los establecimientos agronómicos y la extinción de plagas y animales nocivos. El subdelegado de Veterinaria participaba en ellas en virtud del artículo 6º¹⁰¹⁰, pudiendo presentar propuestas sobre distintas cuestiones pecuarias. Una de estas proposiciones, apoyada por la Junta de Agricultura, fue la realizada por el subdelegado de Teruel, Juan Herrero, en 1864 sobre la cría caballar en España:

“Fundado, pues, en las indicaciones que anteceden, el individuo que suscribe suplica á la Junta que tenga á bien acordar el dirigirse al gobierno de S. M. en solicitud, para que en lo sucesivo se pueda autorizar y autorice á cuantos lo soliciten, para ejercer la industria de monta con uno ó más sementales, ya caballos ó garañones con tal que sean convenientes á cada país por todas las condiciones orgánicas de raza, constitución, temperamento y sanidad: estableciendo al propio tiempo los medios para que se hagan los estudios necesarios y se ejerza la indispensable y más provechosa vigilancia.”¹⁰¹¹

Como miembros de la Junta de Agricultura también colaboraron en la entrega de premios para fomentar y mejorar la ganadería. Un ejemplo de ello lo tenemos en la convocatoria realizada por la Junta de Ciudad Real en 1853¹⁰¹². La adjudicación de premios se realizaría el 18 de agosto, estando compuesto el Jurado por el gobernador

¹⁰⁰⁸ También participaron en las Juntas herederas de éstas, las Juntas de Agricultura, Industria y Comercio. Como ejemplo destaca en 1879 el nombramiento de la Junta de Madrid en la que formó parte el subdelegado de Veterinaria, Sr. Montenegro (*La Época* núm. 9577, de 18 de febrero de 1879).

¹⁰⁰⁹ *Gaceta de Madrid* núm. 4956, de 9 de abril de 1848.

¹⁰¹⁰ Se destacan los nombramientos de los subdelegados de Veterinaria, Guillermo Miralles, como miembro de la Junta de Agricultura de las Islas Baleares (*El Bolear* núm. 4, de 5 de junio de 1848, p.3) o el de Ginés Sanpol de la de Gerona (*La Granja* núm. 6, de junio de 1850, p.101).

¹⁰¹¹ *La Veterinaria* Española núm. 237, de 20 de septiembre de 1864, pp.1539-1543, p.1541.

¹⁰¹² *El Clamor Público* núm. 2709, de 17 de mayo de 1853, p.2.

civil, el subdelegado de Veterinaria, el secretario de la Junta y cuatro vocales de la misma para premiar a los mejores caballos, garañones, yeguas, potros, reses vacunas y demás tipos de ganado de la provincia.

6. LOS SUBDELEGADOS DE SANIDAD Y SU ORGANIZACIÓN COMO CORPORACIÓN SANITARIA

6.1. INTRODUCCIÓN

Los subdelegados de Sanidad formaban una corporación científica que desde un primer momento se organizaba y reunía de manera local¹⁰¹³, teniendo al frente un decano por cada provincia¹⁰¹⁴. Su actividad se circunscribía al ámbito de la ciudad en la que residían o como máximo al del partido, interactuando escasamente con el resto de los subdelegados de la provincia y a nivel nacional.

En ocasiones, funcionaban por secciones o ramas, dando avisos en prensa para difundir aspectos referidos a la misma¹⁰¹⁵, al igual que para dar a conocer modificaciones en su seno por mandato del gobernador civil o para la preparación y organización de juntas¹⁰¹⁶. Es en Madrid, donde el Cuerpo de Subdelegados desarrolla una profusa actividad, posiblemente motivada por su cercanía a las instituciones gubernativas y en especial, al Ministerio de la Gobernación del que dependían, lo que les facilitó la lucha por los derechos del Cuerpo, solicitando reiteradamente una remuneración económica y la confirmación de poder reunirse periódicamente¹⁰¹⁷. Para preparar sus actuaciones se congregaban de manera habitual en diversos locales, siendo uno de ellos el Colegio de Farmacéuticos de la Corte¹⁰¹⁸.

Por el contrario, en provincias, la actividad conjunta era reducida, existiendo un sentimiento de escasez de atribuciones y de dificultades e inconvenientes a la hora de ejercer éstas, lo que unido al aislamiento que tenían unos subdelegados respecto de otros daba lugar a cierta apatía y sensación de falta de unidad en el Cuerpo con la

¹⁰¹³ En los artículos 22º y 23º del Reglamento de 1848 se disponía que los subdelegados de una misma facultad o de todas ellas podían reunirse bien en la misma población donde hubiere varios de ellos o bien a nivel de partido.

¹⁰¹⁴ En el caso de Madrid en 1855 figura como decano Manuel Aguado, subdelegado de Medicina del distrito del Barquillo (*Diario Oficial de Avisos de Madrid* núm. 585, de 9 de junio de 1855, p.1).

¹⁰¹⁵ Como ejemplo, para dar cumplimiento a la obligación de presentar los títulos para ejercer se insertan los nombres y domicilios de los subdelegados de la Sección de Medicina y Cirugía de Madrid (*Diario Oficial de Avisos de Madrid* núm. 1615, de 13 de octubre de 1866, p.1).

¹⁰¹⁶ Propuesta de reelección de cargos de la Corporación de Madrid: presidente, Manuel Pardo Bartolini; Sección de Medicina, José González Arrinaga; Sección de Farmacia, Manuel Pardo; y la de Veterinaria, Antonio Montenegro (*La Iberia*, núm. 5562, de 7 de noviembre de 1874).

¹⁰¹⁷ Real Orden de 9 de marzo de 1865 (*Gaceta de Madrid* núm. 81, de 22 de marzo de 1865).

¹⁰¹⁸ ARANF, 143-10-11.

consiguiente mínima actividad conjunta¹⁰¹⁹. Sin embargo, la necesidad de reunirse por profesiones se aprecia durante la segunda mitad del siglo XIX, proponiéndose encuentros entre profesionales y organizándose reuniones para el intercambio de conocimiento. Una de ellas fue el proyecto de Asociación de protección médico-quirúrgico-farmacéutico-veterinaria que señala José María de Jaime en 1855¹⁰²⁰. La iniciativa fue tomada por Gregorio Jimeno, presidente honorario del Comité y delegado de Medicina; Rafael Esteban, miembro y subdelegado de Farmacia; José Martínez Melero, miembro y subdelegado de Veterinaria; Juan Pedro Burriel, miembro y médico titular de Paniza (Zaragoza); y Marcos Escorihuela, miembro y cirujano titular de Paniza. Su objetivo principal era la protección de las profesiones sanitarias:

“Agrupar a médicos, cirujanos, farmacéuticos y veterinarios de todo el partido judicial, con el objeto de organizar la defensa de las clases sanitarias frente a las agresiones que a menudo sufren por parte de compañeros sin escrúpulos, de alcaldes o ganaderos exigentes y rigurosos, o de legislaciones lesivas para sus derechos profesionales. Sin olvidar el componente de socorros mutuos ante adversidades o situaciones dramáticas.”

Asimismo, los subdelegados de Sanidad participaron en otras convocatorias científicas, como la reunión profesional de veterinarios organizada en Toledo en octubre de 1864, presidida por Laureano Moreno, subdelegado de esa ciudad. En la misma, si bien participaron los subdelegados de Lillo, Madridejos, Escalona e Illescas, se constata la indiferencia y descortesía de Ramón Manso, subdelegado de Torrijos, quien ni siquiera respondió a la convocatoria de la reunión¹⁰²¹.

Se debe destacar el desconocimiento a nivel nacional de las personas que ejercían el cargo de subdelegado. Hay que tener en cuenta que su designación se realizaba por el gobernador civil, a propuesta de la Junta Provincial de Sanidad, y aunque ésta debía comunicarse al Ministerio de la Gobernación, en muchas ocasiones este requisito no se

¹⁰¹⁹ *El Monitor Sanitario*, 1908, p.516.

¹⁰²⁰ JAIME LOREN, José María de (2011), “*La Vigilante de Daroca*, proyecto de sociedad protectora de las clases médico-veterinarias”, *XVII Congreso Nacional y VIII Iberoamericano de Historia de la Veterinaria*, Valencia, CEU Universidad Cardenal Herrera, pp.381-384.

¹⁰²¹ *La Veterinaria Española* núm. 259, de 10 de octubre de 1864, pp.1550-1560.

llevaba a cabo¹⁰²². El nombramiento sólo se publicaba en el *Boletín Oficial de la Provincia* y en prensa local, por lo que su publicidad era más bien limitada.

Por otro lado, a finales del siglo XIX en varias provincias aparecen diversas iniciativas para dar difusión a las actividades de los subdelegados. En Zaragoza comenzó a publicarse en 1892 una revista como publicación de Medicina, Farmacia y Veterinaria con el título de *Gaceta de los Subdelegados de Sanidad*, de la mano del subdelegado de Farmacia de dicha ciudad, José María Narbona. Su objetivo era publicar la mala praxis profesional de las tres ciencias, pero tuvo una duración breve y en septiembre de 1893 se fusionó con *El Memorándum*, revista quincenal que se publicaba en Barcelona, y que estaba centrada en Farmacia.

Estos intentos de asociacionismo profesional entre subdelegados cristalizaron a comienzos del siglo XX con la organización de un Comité Central de Subdelegados de Sanidad, que desde 1923 se denominará Junta Central.

6.2. LA JUNTA CENTRAL DE SUBDELEGADOS DE SANIDAD

6.2.1. Constitución del Comité Central y primeras actuaciones

A comienzos de 1903 Luis Ortega Morejón Fernández¹⁰²³, subdelegado de Medicina de Madrid y médico de la Beneficencia Municipal, impulsó un movimiento de

¹⁰²² Pese a no haberse conservado la documentación como consecuencia del incendio del Archivo de Alcalá de Henares en 1939, las relaciones o índices de transferencia conservadas en el AHN nos indican los siguientes nombramientos de subdelegados durante los primeros años. Se reseñan las firmas de remisión (SR) a Alcalá (faltan los nombres de los designados):

- 1849. Nombramiento de subdelegados en Islas Baleares y Burgos. SR: leg.13/carpeta 441 y 242.
- 1850. Nombramiento de subdelegados en Ciudad Real, Murcia, Salamanca y Sevilla. SR: leg.13/carpeta 241 a 245.
- 1853. Nombramiento de un subdelegado en Lérida. SR: leg.9/carpeta 134.
- 1854. Nombramiento de un subdelegado en Cáceres. SR: leg.13/carpeta 255.
- 1855. Nombramiento de varios subdelegados en Málaga. SR: leg.13/carpeta 258.
- 1857. Nombramiento de un subdelegado en León. SR: leg.13/carpeta 271.
- 1857. Nombramiento de un subdelegado en Navarra. SR: leg.13/carpeta 274.
- 1858. Nombramientos de subdelegados en Gerona y Lérida. SR: leg.13/carpeta 277 y 278.
- 1859. Nombramiento de un subdelegado en Cuenca. SR: leg.13/carpeta 283.

La firma actual de esta documentación es: AHN. FC-Mº_INTERIOR,1359.

concienciación de unidad en todos los subdelegados de Sanidad. Tras la iniciativa emprendida por los subdelegados de Barcelona para organizar una asamblea de todos los subdelegados de Sanidad de España¹⁰²⁴, se instituyó un Comité, presidido por él, que promovió la convocatoria de una primera Asamblea en Madrid haciéndola coincidir con el Congreso Médico Internacional que se celebraría en mayo de 1903. Para ello, el Comité mandó una circular a todos los subdelegados de Sanidad, que fue publicada en prensa, cuyos términos eran los siguientes:

“Acogida en Madrid con entusiasmo la iniciativa de los subdelegados de Sanidad de Barcelona, proponiendo que se celebre en esta corte una Asamblea (coincidente con el Congreso Internacional de Medicina) de todos los que desempeñamos en España dicho cargo, nos hemos reunido en sesión extraordinaria todos los de Madrid, con objeto de nombrar un Comité de organización, el cual ha quedado constituido en la siguiente forma: Presidente, Ilmo. Sr. D. Luis Ortega Morejón; Secretario, Sr. D. Sebastián Mediano; Vocales, Sres. D. Fernando Belloso, don Enrique Ortiz, D. Simón Sánchez y D. Antonio Fernández Tallón. Como el tiempo apremia, rogamos a usted su concurso y esfuerzo personal para que nos envíe á la mayor brevedad, aunque sea á manera de conclusiones, la opinión que tenga formada sobre los problemas de Sanidad de su mayor opinión científica y por tanto de su mayor competencia, con objeto de que la suma de conceptos particulares marque todo cuanto pueda interesar á la pública salubridad.”¹⁰²⁵

En esta reunión se pretendía no sólo tratar cuestiones de interés médico o higiénico, sino también fomentar las relaciones entre los subdelegados y la Administración Sanitaria, conseguir el reconocimiento de los servicios prestados por ellos y su

¹⁰²³ Hijo de Manuel Ortega Morejón, igualmente médico y subdelegado de Sanidad. Luis Ortega Morejón Fernández (1862-1923) fue académico de la de Medicina de Madrid y senador por esta ciudad en 1916, 1917, 1918, 1919-1920, 1921-1922, 1922 y 1923:

<https://www.ranm.es/academicos/academicos-de-numero-anteriores/1016-1903-ortega-morejon-y-fernandez-luis.html>;

<https://www.senado.es/web/conocersenado/senadohistoria/senado18341923/senadores/fichasenador/index.html?id1=2090> [Consultados el 02-05-2018].

¹⁰²⁴ *La Farmacia Española*, núm. 12, de 19 de marzo de 1903, p.185.

¹⁰²⁵ *Revista Especialidades Médicas* núm.85, 1903, p.552.

consideración no como agentes sanitarios sino como autoridades sanitarias con funciones ejecutivas.

A raíz de la I Asamblea de Subdelegados, celebrada del 30 de abril al 3 de mayo de 1903 en Madrid, se constituyó de manera permanente el Comité Central con dos médicos, dos farmacéuticos y dos veterinarios, estando presidido por el médico Ortega Morejón¹⁰²⁶:

“Finalmente, se acordó nombrar por sufragio entre los subdelegados un Comité central permanente y Comités provinciales, constituido cada uno de ellos por dos médicos, dos farmacéuticos y dos veterinarios. Para el Comité central han resultado elegidos por unanimidad los Sres. D. Luis Ortega Morejón, presidente; D. Sebastián Mediano, secretario; D. Fernando Belloso, don Enrique Ortiz, D. Simón Sánchez y el señor Fernández Tallón, vocales. Tan pronto como se acuerden los Comités provinciales, se le comunicará al Comité central.”¹⁰²⁷

De la misma manera, se acordó la constitución de Comités Provinciales, integrados por seis personas, siendo de los primeros en organizarse los de Guipúzcoa, Tarragona y Valladolid, presididos también por un subdelegado de Medicina¹⁰²⁸. La convocatoria realizada por Tomás Acha en 4 de junio de 1903 para la formación del Comité de Guipúzcoa refleja de manera patente cuál era la situación de este colectivo respecto a la carencia de funciones y aislamiento sufrido hasta ese momento:

“Tiempo hace que los Subdelegados de Sanidad vienen lamentando inútilmente, no solo la escasez de sus atribuciones dentro de la esfera sanitaria, sino también la multitud de dificultades e inconvenientes con que a cada paso tropiezan en el ejercicio de sus reducidas funciones administrativas. Este estado de cosas, unido al aislamiento en que, con relación á sus compañeros, viven los Subdelegados de las distintas regiones españolas, da lugar a que no exista entre ellos aquella unidad de criterio y aquella comunidad de acción que deben

¹⁰²⁶ *La Correspondencia de España*, núm. 16523, 4 de mayo de 1903, p.2.

¹⁰²⁷ *La Correspondencia de España*, núm. 16522, 3 de mayo de 1903, p.1.

¹⁰²⁸ *El Monitor Sanitario*, 1908, pp.515-519, 579-582 y 627-632.

presidir a todo organismo sanitario. La Asamblea de Subdelegados de Sanidad, celebrada en Madrid en el pasado mes de Mayo, ha tenido precisamente por objeto el remediar este mal, abriendo una especie de información general acerca de todo aquello que merezca ser reformado para que los fines de la sanidad pública puedan cumplirse de un modo perfecto y decoroso; estableciendo lazos de unión y de solidaridad entre los Subdelegados de los diversos ramos sanitarios y de las distintas provincias de la Nación, y creando, en fin, un verdadero Cuerpo administrativo regido por bien reglamentadas y armónicas funciones.”¹⁰²⁹

Los primeros trabajos del Comité Central fueron llevados a cabo con gran esfuerzo, sobre todo, por el desconocimiento que se tenía en cuanto a quiénes eran los subdelegados de Sanidad de toda España. Con una organización rudimentaria y a costa del esfuerzo económico y personal de alguno de sus miembros, fueron respondiéndose consultas, presentando sus acuerdos ante el Ministerio de la Gobernación y ejecutando las labores administrativas que conllevaban éstas tareas:

“Hace cinco años se constituyó, y desde entonces viene funcionando, el Comité Central que me honro en presidir. En tanto tiempo han sido infinitas las cartas y las consultas que se han contestado, múltiples los trabajos realizados y muy penosa la labor de averiguar quiénes eran y donde residían los Subdelegados de Sanidad nombrados con arreglo a las bases de la Instrucción general. Se llevan los libros, con una escurpulosidad digna de todo elogio y de imperecedera gratitud, por el inteligente y laborioso secretario, D. Sebastián Mediano, que pospone sus ocupaciones particulares a los intereses generales que se le han confiado. En la Memoria de Secretaria habréis leído el milagro por él realizado de tener pagadas todas las cuentas, incluso la de imprenta, y el sueldo del escribiente con el reducido ingreso de las cuotas de adhesión a cada Asamblea, que, por desgracia, han sido escasas, a pesar de estar constituida nuestra Corporación por 1400 Subdelegados. El extracto de nuestros acuerdos le hemos

¹⁰²⁹ *El Monitor Sanitario*, 1908, p.516.

llevado al Ministerio de la Gobernación tan repetidas veces como Ministros cruzaron por aquella casa, durante la última dominación liberal.”¹⁰³⁰

Aunque las instrucciones dadas desde el órgano central pedían el rápido establecimiento de estos Comités, éstos se fueron constituyendo lentamente. Hubo gran desidia e importantes diferencias internas desde la III Asamblea de 1909, que trajeron consigo la ausencia de adheridos a las reuniones¹⁰³¹, la escasa organización de un número significativo de Comités Provinciales¹⁰³² y el insignificante pago de las cuotas de obligado cumplimiento¹⁰³³.

6.2.2. Organización, funciones y disensiones internas

La corporación de subdelegados de Sanidad constaba de un Comité Central y de distintos Comités Provinciales. Con respecto al primero, estaba formado por representantes de las tres ramas y regulado por un reglamento interior, como se menciona en *El Monitor Sanitario*¹⁰³⁴.

Se puede constatar que la preeminencia de los médicos dentro de la organización fue un hecho claro, marcado también porque los presidentes tanto del Comité como de la Junta Central siempre pertenecieron a esta facultad¹⁰³⁵ y, de igual manera, sucedió en gran parte de los Comités/Juntas Provinciales. Esta circunstancia hizo que surgieran

¹⁰³⁰ *El Monitor Sanitario*, 1908, pp.17.

¹⁰³¹ *El Monitor Sanitario*, 1909, pp.343 y 420.

¹⁰³² En 1909 faltaban por constituirse más de la mitad de ellos: Ciudad Real, Cuenca, Santander, Logroño, Soria, Ávila, León, Zamora, Salamanca, Palencia, Coruña, Lugo, Orense, Pontevedra, Oviedo, Pamplona, Huesca, Barcelona, Badajoz, Albacete, Almería, Granada, Jaén, Málaga, Córdoba, Islas Baleares y Canarias (*El Monitor Sanitario*, 1909, p.457).

¹⁰³³ Artículo de Sebastián Mediano “A los Subdelegados de Sanidad” en el que refleja la situación a final de año. De 1056 cuotas a pagar sólo se habían abonado 170, quedando 886 sin abonar (*El Monitor Sanitario*, 1912, p.613). En la III Asamblea se había acordado el pago de 5 pesetas para sostenimiento de la Junta central (*El Monitor Sanitario*, 1924, p.89).

¹⁰³⁴ *El Monitor Sanitario*, 1913, p.230 y *El Monitor Sanitario*, 1918, pp.292-294. Sin embargo, no se ha podido localizar el texto del reglamento.

¹⁰³⁵ Luis Ortega Morejón, Nicasio Mariscal y Antonio Martín Calderín.

ciertos recelos dentro del Cuerpo porque, tanto en la revista como en las actuaciones de la Junta Central, la Medicina siempre tuvo un lugar preferente¹⁰³⁶.

Otra característica del Comité Central fue la búsqueda de apoyo en los diferentes políticos del momento como González Besada¹⁰³⁷ o Manuel García Prieto¹⁰³⁸. Las relaciones sociales de sus miembros, en especial las de Luis Ortega Morejón, tuvieron gran peso a la hora de conseguir determinadas mejoras¹⁰³⁹.

Para preparar la defensa de las cuestiones que afectaban a los subdelegados es importante señalar que el Comité Central se reunía en sesiones periódicas y extraordinarias. En estas reuniones se trataban asuntos que afectaban a las tres ramas con el fin de hacer Sanidad conjunta y conseguir mejoras para el Cuerpo, como en el caso de la reunión celebrada en Madrid el 7 de noviembre de 1910 con motivo de la asistencia de numerosos subdelegados a la Asamblea de Médicos Titulares¹⁰⁴⁰. En la sesión se trató no sólo la cuestión de la renovación del Reglamento de Subdelegados sino también la del cobro de honorarios por los servicios que prestaban y los descuentos que sufrían por ello.

Un ejemplo de colaboración sanitaria de las tres ramas fue la reunión celebrada el 25 de marzo de 1911. En ella el presidente, Ortega Morejón, comunicó que el gobernador civil de Madrid le había pedido un trabajo informativo por parte de las tres profesiones en relación con las deficiencias sanitarias de Madrid y los medios para subsanarlas. El informe que elaboraron se centró en las siguientes materias:

¹⁰³⁶ Mariano Ramos, subdelegado de Veterinaria de Laredo, apuntaba: "Pues bien, Sr. Mariscal, una de las cosas que pueden dar más fuerza al deseo de unión entre los Subdelegados de las tres Facultades, es el que estos vean que la Junta Central, que justa y dignamente preside el Sr. Mariscal, no solamente es el verdadero representante de los Subdelegados de las tres Facultades, sino que trate siempre que sea preciso de demostrarlo, haciendo comprender a quienes lo hayan de menester que no es lo mismo, por ejemplo, Subdelegado de Medicina que Subdelegados de Sanidad. De este modo quizá podría evitarse el recelo que han de sentir los Subdelegados representantes de alguna de esas tres Facultades, ante el trato injusto de que se les hace víctimas..." (*El Monitor Sanitario*, 1924, pp.115-116).

¹⁰³⁷ *El Monitor Sanitario*, 1908, pp.7-11

¹⁰³⁸ *El Monitor Sanitario*, 1909, p.270.

¹⁰³⁹ Concesión de franquicia postal a los subdelegados de Sanidad gracias a las gestiones del Comité Central ante Francos Rodríguez (*El Monitor Sanitario*, 1909, pp.646-647).

¹⁰⁴⁰ *El Monitor Sanitario*, 1910, pp.566-569.

“A este objeto dio lectura de un amplio trabajo donde se detallan los perjuicios que a la salud causan el abandono de las aguas que abastecen la población, los pozos, el estado de las calles, la calidad de los alimentos, el aire que se respira y las malas condiciones higiénicas de muchas casas, etc., etcétera, y termina este concienzudo trabajo haciendo ver los inconvenientes con que luchan los Subdelegados para hacer Sanidad. Este trabajo fue aprobado por unanimidad, acordándose su entrega al Sr. Gobernador, no sin que antes, y a propuesta del mismo Sr. Presidente, se aumentasen unas notas referentes al reconocimiento de vaquerías y cabrerías, y reseña de las vacas de leche.”¹⁰⁴¹

Por otro lado, un tema que influyó en la evolución del Comité Central fue el económico. Fueron muchas las dificultades que encontraron para que los subdelegados pagaran la cuota acordada en la III Asamblea¹⁰⁴². A finales de 1911, tras dos años del acuerdo, sólo habían pagado 183 subdelegados del conjunto de 1527 de estos funcionarios. Con respecto a 1910, abonaron la cuota 197 subdelegados, lo que ilustra la desidia del colectivo, a pesar de ser un número un poco mayor en relación con el año siguiente:

“El año anterior, a pesar de haberse empezado a cobrar la cuota anual en Octubre, se recaudó hasta 31 de Enero de 1911, que se prorrogó por haber manifestado varios compañeros deseos de figurar en el año 1910 la cantidad de 985 pesetas, es decir, que cumplieron el acuerdo de la tercera Asamblea 197 compañeros; y en el año actual, a pesar de haberse empezado a cobrar desde Enero, solo se han recaudado 915 pesetas, 70 menos que el pasado año y, por

¹⁰⁴¹ *El Monitor Sanitario*, 1911, pp.109-110.

¹⁰⁴² Así lo expresaba el secretario del Comité Central, Sebastián Mediano, en *El Monitor Sanitario*: “Otro elemento preciso para el buen resultado de una causa, es el dinero. Elemento es éste mas difícil de poder contar con él: porque quien lo tiene lo conserva para sí, y al que no lo tiene, nada puede pedirle; pero deben reconocer los compañeros que sin dinero no se puede hacer el trabajo que viene realizando este Comité desde hace siete años; y el que nosotros, por altruismo y con gran satisfacción, prestemos a la Sociedad nuestros servicios sin remuneración material de ninguna especie, no quiere decir que los que nos rodean y nos ayudan con su trabajo, han de hacerlo en la misma forma. La cuenta de gastos y la relación de cuotas, publicadas también en *El Monitor* de Diciembre, da a conocer el corto número de compañeros que han cumplido el acuerdo de la tercera Asamblea, respecto al abono de la cuota anual; yo espero que este año dé mejor resultado” (*El Monitor Sanitario*, 1911, p.7).

consiguiente, 14 Subdelegados menos que han cumplimentado dicho acuerdo.”¹⁰⁴³

En 1913, de los 1548 subdelegados habían pagado la cuota sólo 301 de ellos¹⁰⁴⁴, lo que indica que se había incrementado el número de miembros colaboradores; sin embargo, no llegaba ni a un tercio del total de funcionarios. Por su parte, en 1915 la cuestión no había mejorado¹⁰⁴⁵, al no poder costearse una sede para el Comité Central por lo que el presidente, Ortega Morejón, cedió un local para ese fin, tal y como señalaba Sebastián Mediano:

“Manifiesta que es insignificante el numero de compañeros que cumplen el acuerdo tomado en la 3ª asamblea sobre el abono de la cuota anual, por cuyo motivo tiene casa el Comité central, gracias a la generosidad del Presidente, que ha cedido un local en su propio domicilio para este fin; anteriormente, y por espacio de seis años, tuvo establecida la oficina del Comité en su casa.”¹⁰⁴⁶

En 1917 del total de 1551 subdelegados sólo pagaron la cuota 241¹⁰⁴⁷, resultando muy ilustrativa la crítica al respecto que hacían desde *El Monitor Sanitario* a raíz de una carta del nuevo subdelegado de Farmacia de Motilla del Palancar (Cuenca), Eduardo Tormo:

“Es decir, que en una asamblea de Subdelegados se acordó que cada uno de estos ayudase con 5 ptas. anuales al sostenimiento del Comité Central de dicho Cuerpo. Es decir, que hay en España 1551 Subdelegados y tan solo han cumplido el acuerdo, en el año 1917, el insignificante numero de 241, quedando, por tanto, sin cumplirlo nada menos que 1310. Esto me parece un desastre sin nombre y una falta de consecuencia con lo acordado en dicha asamblea, que no es muy a propósito para animarnos a los nuevos. Digo también que tan numerosas

¹⁰⁴³ *El Monitor Sanitario*, 1911, p.539.

¹⁰⁴⁴ *El Monitor Sanitario*, 1913, p.572.

¹⁰⁴⁵ En 1915 de 1551 subdelegados sólo habían pagado la cuota de cinco pesetas 227 de estos funcionarios (*El Monitor Sanitario*, 1915, p.550).

¹⁰⁴⁶ *El Monitor Sanitario*, 1915, p.125.

¹⁰⁴⁷ *El Monitor Sanitario*, 1917, p.534.

abstenciones tendrán algún motivo de mucho fundamento. Sepamos ese fundamento y corriámoslo si es posible; pero que no se siga dando tan tristísimo espectáculo. Tiene la palabra quien deba.”¹⁰⁴⁸

Asimismo, la apatía generalizada del conjunto de los subdelegados influyó poderosamente en el Comité Central, el cual, pese a su entusiasmo y empeño en la defensa de la clase, tuvo que luchar contra muchos obstáculos que le llevaron a pensar que sin la unión el Cuerpo podría desaparecer:

“Bien es verdad que el Comité ostenta la representación de todo el Cuerpo de Subdelegados; pero no basta la representación moral de delegaciones inactivas y mucho más cuando solo la decimoquinta parte del total de profesionales que la integran da señales de vida. Esta constancia en la apatía puede calificarse de falta de confraternidad y de inconcebible desaire de los que desoyen los llamamientos del altruista Comité, y ya que la coincidencia de miras es condición primera de convivencia, y su falta quebranta esencialmente la base fundamental de toda asociación, es preciso demostrar a los Gobiernos que los individuos que componen el Cuerpo de Subdelegados están firmemente agrupados y resueltos a ganar la batalla en defensa de su necesario resurgimiento. El Presidente y el Secretario del Comité central, y con ellos todos los individuos que lo componen, sostienen con tenaz empeño la dignificación y mejoras materiales del Cuerpo que representan y no cesarán en su laboriosa tarea hasta vencer o hasta la disolución del Cuerpo de Subdelegados, y tengan en cuenta los compañeros que, de ocurrir esto último, forzoso es reconocer que será por morosidad inaudita y hasta ofensivo desvío de muchos, pero no por falta de entusiasmo en el grupo de Madrid y de las provincias, que sienten iguales anhelos y tienen las mismas energías por el beneficio en abstracto de los compañeros, sin que hayan logrado disminuirlo ni la indiferencia de los propios, ni la asechanza de los Gobiernos, ni

¹⁰⁴⁸ *El Monitor Sanitario*, 1918, pp.65-69.

la rudeza de la lucha, ni el tiempo necesario para realizar su humanitario propósito.”¹⁰⁴⁹

Esta indiferencia y falta de sentimiento grupal entre los subdelegados de las tres ramas fue una constante¹⁰⁵⁰, llegando a ser patente también en las reuniones de los Comités Provinciales¹⁰⁵¹. Éstos estuvieron marcados por la desidia en su organización¹⁰⁵² y la poca participación de los subdelegados en las cuestiones que planteaba el Comité Central:

“Nuestra situación se debe a la apatía y pesimismo de la mayoría de los compañeros y, por consiguiente, los trabajos de este Comité Central han ido encaminados a conseguir la unión del Cuerpo en general; a pesar de todo, todavía no ha sido estimada como debe nuestra obra, y acaso permaneceríamos más olvidados de los poderes y aun de nosotros mismos, si no tuviesen los individuos que componen el Comité Central la fuerza de voluntad suficiente para no abandonar el terreno hasta conseguir el fin deseado.”¹⁰⁵³

Con relación a los Comités Provinciales se ha comprobado que tenían su propio reglamento interior¹⁰⁵⁴. En el caso del de Madrid, se acordó que su presidente y secretario fueran los mismos que los del Comité Central¹⁰⁵⁵. Al igual que éste, los Provinciales organizaban sesiones ordinarias y extraordinarias para tratar cuestiones

¹⁰⁴⁹ *El Monitor Sanitario*, 1912, pp.168-169.

¹⁰⁵⁰ *El Monitor Sanitario*, 1912, pp.113-115; *El Monitor Sanitario*, 1915, pp.545-548.

¹⁰⁵¹ *El Monitor Sanitario*, 1913, p.520 y p.573, que refleja el acta de la sesión del Comité de Madrid de 2 de diciembre de 1913: “El Sr. Presidente se lamenta una vez mas de la falta de asistencia de los compañeros a estas reuniones; dice que a nadie debe extrañar el que nada se consiga, puesto que a pesar de acuerdos y de citaciones son pocos los que asisten, y que si en estos momentos en que se juega el porvenir del Cuerpo de Subdelegados no acuden para ayudar a la obra de actividad que se ha de emprender, no hay forma de hacer campaña alguna.”

¹⁰⁵² Al finalizar el año 1912, todavía quedaban veinte Comités Provinciales por constituirse (*El Monitor Sanitario*, 1912, p.613). En 1916 se habían formado treinta y tres Comités Provinciales de los cuarenta y nueve que debería haber constituidos (*El Monitor Sanitario*, 1916, p.255). En 1917 se organizaba el de Palencia (*El Monitor Sanitario*, 1917, pp.153-154) y en 1930 todavía quedaban algunos de ellos por formarse (*El Monitor Sanitario* núm. 1, 1930, junio, p.14.)

¹⁰⁵³ *El Monitor Sanitario*, 1911, p.8.

¹⁰⁵⁴ *El Monitor Sanitario*, 1908, p.630; *El Monitor Sanitario*, 1913, p.471; *El Monitor Sanitario*, 1915, p.500; y *El Monitor Sanitario*, 1916, pp.256-257.

¹⁰⁵⁵ *El Monitor Sanitario*, 1913, p.471.

locales o generales¹⁰⁵⁶, pudiendo reunirse por secciones para abordar asuntos particulares a cada facultad¹⁰⁵⁷. Sus actas eran remitidas al Comité Central para su conocimiento y publicadas en el órgano del Cuerpo¹⁰⁵⁸.

Por su parte, la Revista *El Monitor Sanitario* fue el vehículo de comunicación entre los subdelegados de Sanidad; sin embargo, de 1500 subdelegados apenas lo leían 400. De esta indiferencia se hacía eco la revista en 1911:

“Dice que en breve se remitirá a todos los compañeros una circular dándoles cuenta de los trabajos realizados, pues si bien *El Monitor Sanitario*, órgano de la clase, los viene publicando en todos sus números, como de los 1500 Subdelegados que hay, escasamente 400 leen la Revista, hay necesidad de recurrir a este otro medio para que todos los compañeros estén al corriente. El Sr. Beltrán ruega al Sr. Presidente que, al redactar la circular, haga constar el desagrado con que los compañeros de esta Corte ven la actitud indiferente de la mayoría de los de provincia, pues, aparte de una descortesía sin límite, demuestra esta actitud una falta de compañerismo indigna, por ser ésta la principal causa de los atropellos de que viene siendo víctima el cuerpo de Subdelegados.”¹⁰⁵⁹

Otra cuestión importante fue su participación en diversos congresos y reuniones científicas, como en el XIV Congreso Internacional de Medicina celebrado en abril de 1903¹⁰⁶⁰, el I Congreso Antituberculoso de 1908, con la contribución de Ortega

¹⁰⁵⁶ En el caso del Comité Provincial de Madrid se reunían mensualmente, acordándose en la sesión del 18 de noviembre de 1913 que lo harían los primeros martes de mes: “Por unanimidad se acuerda que en lo sucesivo el Comité provincial celebre sesión el primer martes de cada mes, y si alguno de estos fuese festivo, al día siguiente” (*El Monitor Sanitario*, 1913, p.517).

¹⁰⁵⁷ *El Monitor Sanitario*, 1913, pp.519-520.

¹⁰⁵⁸ Como ejemplo se destacan las de 1911 relativas a los Comités de Castellón, San Sebastián, Zaragoza o Alicante (*El Monitor Sanitario*, 1911, pp.544-551); las de 1912 sobre los Comités de Huelva, Burgos, Santander, o Málaga (*El Monitor Sanitario*, 1912, pp.56-63); y las de 1913 del Comité de Madrid (*El Monitor Sanitario*, 1913, pp.230-235, 469-471 y 516-521).

¹⁰⁵⁹ *El Monitor Sanitario*, 1911, p.112.

¹⁰⁶⁰ El Cuerpo de Subdelegados de Sanidad estuvo representado en la *Junta Central de organización y propaganda del XIV Congreso Internacional de Medicina* por Simón Sánchez, Miguel Huertas, Juan Ruiz del Cerro, Leonardo Rodrigo Lavin, Antonio Fernández y Ricardo Moragas (*Revista de Especialidades Médicas* núm. 37, de 5 de enero de 1901, p.37).

Morejón¹⁰⁶¹, o el Congreso de Sanidad Civil celebrado en 1911, en el que participaron con una Sección de Subdelegados, presentando diversas reclamaciones que se aprobaron en forma de las siguientes conclusiones:

- “1. Conservar el nombre tradicional y glorioso de Subdelegados de Sanidad.
2. Que el cargo de Subdelegado sea inamovible y solo se cese en el por inutilidad física o por incumplimiento de deberes que obliguen a formación de expediente.
3. Que el cargo de Subdelegado sea compatible con cualquier otro.
4. Que en cada distrito o partido haya, como en la actualidad, y desde la creación del Cuerpo, un Subdelegado de Medicina, otro de Farmacia y otro de Veterinaria.
5. Que estos funcionarios puedan desempeñar simultáneamente la Inspección municipal de su profesión respectiva en la cabeza de partido y poblaciones importantes.
6. Que formen parte del Real Consejo de Sanidad, como Vocales natos, tres Subdelegados, el más antiguo de cada profesión.
7. Que se conceda a los Subdelegados autoridad y autonomía para castigar las infracciones sanitarias que se cometan.
8. Que el intrusismo sea considerado como delito y no como simple falta.
9. Que teniendo en cuenta los muchos e importantes servicios hechos al Estado, sin remuneración alguna, se les asigne un sueldo decoroso, proporcional a la categoría de la población donde ejerzan.
10. Que el cargo de Subdelegado sea compatible con los de elección popular, como derecho de ciudadano.
11. Que en recompensa a la penosa labor de muchos años de servicio desde la creación del Cuerpo se les tenga en cuenta para pensiones y jubilaciones.”¹⁰⁶²

Con respecto a las Asambleas, es importante señalar que tras las tres primeras, celebradas en 1903, 1905 y 1909, hay un vacío de diez años sin que se organizara una

¹⁰⁶¹ *El Monitor Sanitario*, 1908, p.636.

¹⁰⁶² *El Monitor Sanitario*, 1911, pp.560-561; *El Imparcial* núm. 16076, de 2 de diciembre de 1911, p.2.

nueva reunión. Esos años estuvieron dedicados a la redacción del Reglamento, su presentación y defensa ante el Ministerio de la Gobernación, junto con la lucha contra disposiciones como el Real Decreto de 3 de marzo de 1911 que lesionaba sus derechos¹⁰⁶³ o la derogación del artículo 72º de la Instrucción General de Sanidad por la que los subdelegados de Medicina y Veterinaria participaban en las visitas de apertura de farmacias y cobraban tarifas por ello¹⁰⁶⁴. Una instancia del Comité Central, de fecha 19 de abril de 1913 y presentada ante el Ministerio de la Gobernación, recogía todas estas demandas en los siguientes puntos:

- “1. Revisión de las tarifas sanitarias en cumplimiento de lo que en ellas se consigna referente a las modificaciones que aconseje la práctica.
2. Que se estudie por el Real Consejo de Sanidad, y se apruebe en la forma que estime tan alto Cuerpo consultivo, el proyecto de Reglamento para los Subdelegados de Sanidad de España presentado hace más de dos años.
3. Que los Subdelegados de Medicina, en cumplimiento de la ley de Sanidad y del art. 81 de la Instrucción general, y según venía practicándose desde hacía medio siglo, formen parte de la Comisión de médicos que ha de reconocer a los funcionarios civiles que soliciten jubilarse.
4. Que los Subdelegados de Sanidad, cuando cumplan la edad que marca el Real decreto citado para la jubilación, puedan continuar en su destino si del reconocimiento y certificación de sus compañeros, a semejanza de lo que ocurre en otros puestos, resultan con aptitud física adecuada a las exigencias del servicio.

¹⁰⁶³ Se consiguió la modificación de este Decreto gracias a la presión del Comité Central y, en concreto, de Luis Ortega Morejón, cristalizando en dos Reales Decretos de 19 de noviembre de 1916, que ampliaban la edad de jubilación a los 70 años bajo determinados supuestos, (*Gaceta de Madrid* núm. 448, de 21 de noviembre de 1916) y de 26 de diciembre de 1917 sobre compatibilidad del cargo de subdelegado con los de elección provincial o municipal (*Gaceta de Madrid* núm. 362, de 28 de diciembre de 1917). Quedaba aún vigente la parte del Decreto que disponía la incompatibilidad con el cargo de consejero de Sanidad. Desde 1918 siguieron realizando actuaciones para su derogación (*El Monitor Sanitario*, 1918, pp.118-119).

¹⁰⁶⁴ *El Monitor Sanitario*, 1913, pp.231-235.

5. Que se redacte y publique el Reglamento para la aplicación de la ley de Pensiones de 11 de julio de 1912.
6. Que a los efectos de la jubilación se acumulen a los años de vida oficial los de estudios escolares y académicos.
7. Que desaparezca la incompatibilidad del cargo de Subdelegado con el de Vocal del Real Consejo de Sanidad y los de elección popular
8. Que se reserve un turno de ascenso, por concurso, entre los Subdelegados, a Inspector provincial de Sanidad.”¹⁰⁶⁵

Igualmente, es importante señalar cómo comenzaron a surgir diferencias en el seno de la corporación. Se hicieron palpables en la reunión del Comité Provincial de Madrid de 23 de noviembre de 1914 con motivo de la Ley de Epidemias en la que se dejaba de lado a los subdelegados de Farmacia y Veterinaria. Así lo exponía Tiburcio Alarcón, subdelegado de Veterinaria:

“El Sr. Alarcón invoca la unión de todos para y por la Sanidad. Se extraña de que se haya prescindido de los Subdelegados de Farmacia y de Veterinaria en el proyecto de ley de Epidemias, tanto más cuanto que a él le habían prometido se tendrían presente los buenos servicios prestados por estas dos clases. Asegura que hay infinidad de casos en que no puede prescindirse de ellos, citando como ejemplo más cercano la reciente convocatoria para Inspectores provinciales de Sanidad, en cuyo programa existen temas que son exclusivamente de Veterinaria.”¹⁰⁶⁶

A ello respondía Ortega Morejón con su defensa corporativa de las tres ramas:

“El Sr. Presidente se conduce del temor infundado que abrigan los Sres. Alarcón y Remartínez respecto a la falta de compañerismo. Dice que no tienen razón para pensar de esta forma, puesto que jamás se ha dado una prueba que sirva de base

¹⁰⁶⁵ *El Monitor Sanitario*, 1913, pp.236-237.

¹⁰⁶⁶ *El Monitor Sanitario*, 1914, pp.497-501.

para estas afirmaciones; la clase médica siempre ha marchado de común acuerdo con la farmacéutica y veterinaria, y el Comité Central, en todas ocasiones ha acudido en defensa de la clase que ha necesitado de su apoyo.”

Pero la realidad era que las diferencias entre las ramas existían, lo que se unía a la desidia del resto de subdelegados de toda España y a la desaprobación de esta actitud por parte del Comité Central, como señalaba Sebastián Mediano al finalizar el año 1914:

“Si en los tiempos que corremos no ocupan las tres ramas de la Medicina un lugar todo lo decoroso que sus estudios y demás circunstancias exigen, es, ciertamente, por la lucha tenaz y empeñada que entre ellas existe. En las peticiones hay disparidad de criterio; de continuo se ve en muchos actos la marcada envidia de elementos que, no contando con medios propios para ocupar un lugar decoroso, se valen de trabajos e inquinas para desorganizar la poca unión que existe y entorpecer la marcha de las iniciativas nobles y justas, encaminadas a sacudir la apatía e indiferencia de los más. A muchos, a muchísimos les parecerá que el Comité central de Subdelegados de Sanidad de España permanece inactivo y lejos de las luchas empeñadas. ¡Cuán distanciados de la verdad! Claro es que los despreocupados (que son la mayoría), que ni leen esta Revista, órgano oficial de la clase, ni están en contacto con nosotros, ignoran las gestiones de aquel y, por consiguiente, cualquier beneficio que se obtiene, que desgraciadamente son pocos, les parecerá llovido del cielo y, por tanto, para nada precisan la Asociación con sus compañeros. Lo lamentable es que en esta lucha desproporcionada en que el Comité se encuentra aislado de la mayoría de los Subdelegados, resultan siempre victoriosos los despreocupados, los apáticos, los indiferentes, y todos los esfuerzos del Comité se estrellarán por este motivo contra esa masa, sin tener aquellos para nada en cuenta que el sentimiento innato de dignidad colectiva en toda sociedad humana está muerto en nosotros.”¹⁰⁶⁷

¹⁰⁶⁷ *El Monitor Sanitario*, 1914, pp.548-549.

Otra de las reclamaciones de los subdelegados fue la del sufragio de los gastos de escritorio en el ejercicio de su cargo. Desde el Comité Central y a través de su revista expusieron su queja, sobre todo, a raíz de la Real Orden de 6 de marzo de 1916 por la que se disponía que los Gobiernos Civiles debían atender los gastos de las Inspecciones Provinciales de Sanidad, mientras los subdelegados tenían que pagar de su bolsillo los libros de registro, papel, sellos, etc.¹⁰⁶⁸ Protestaron también no sólo por la ausencia de sueldo, sino también por los impuestos y gastos en el cobro de emolumentos:

“De los emolumentos que devengue por su trabajo personal al funcionario de Sanidad, se le descontará por la Hacienda el 42 por 100, contrayendo las más graves responsabilidades por incumplimiento o negligencia, pudiendo ser multado desde 10 hasta 600 pesetas; pagará sus gastos de escritorio, incluso el sello oficial de la Subdelegación; mandará hacer a sus expensas un libro registro impreso, con arreglo a modelo, según se ha comunicado en reciente circular a los Sres. Gobernadores.”¹⁰⁶⁹

En esta línea de gastos, únicamente la rama médica solicitó la instalación de teléfonos oficiales en los domicilios de los subdelegados de Medicina “para mayor rapidez y eficacia de la información sanitaria en casos de urgencia” con el inspector provincial de Sanidad.¹⁰⁷⁰

En cuanto a las disensiones internas, hubo momentos en los que el papel preponderante de los subdelegados de Medicina fue un acicate para alimentar las envidias dentro del Cuerpo. Uno de ellos fue como consecuencia en 1916 de la propuesta de concesión de la Cruz de Beneficencia a los subdelegados de Medicina de Madrid por su actuación durante la epidemia de tifus exantemático, a consecuencia de lo cual Tiburcio Alarcón pidió el mismo reconocimiento para los subdelegados de Farmacia y Veterinaria, propuesta apoyada finalmente por el Comité Provincial de Madrid en la reunión de 16 de junio de 1916¹⁰⁷¹. La Cruz de Beneficencia fue concedida

¹⁰⁶⁸ *El Monitor Sanitario*, 1916, pp.135-137.

¹⁰⁶⁹ *El Monitor Sanitario*, 1916, p.307.

¹⁰⁷⁰ Sin embargo, no lo solicitaron para los de Farmacia y Veterinaria (*La Acción* núm. 821, de 29 de mayo de 1918, p.4).

¹⁰⁷¹ *El Monitor Sanitario*, 1916, pp.245-251.

a los subdelegados de Medicina en 1917, recordando los restantes subdelegados el apoyo comprometido de esta rama para que la citada condecoración fuera concedida a los de Farmacia y Veterinaria¹⁰⁷², recompensa que ni se pidió ni se consiguió.

Otro ejemplo de las diferencias internas fue el sucedido en 1918 al proyectarse la celebración de una nueva Asamblea de Subdelegados para hacerla coincidir con el Primer Congreso Nacional de Medicina en el mes de octubre¹⁰⁷³. Durante la preparación de la misma surgió una divergencia entre Benito Remartínez, subdelegado de Veterinaria, y el Comité Provincial de Madrid a causa de la presentación de un trabajo por su parte para la citada Asamblea en el que proponía un reglamento para la corporación y la elección de un nuevo presidente y secretario para misma, a lo que el resto del Comité le contestó que no era posible hasta que se celebrara la nueva Asamblea. Tras consultarse el asunto en la reunión del Comité Provincial de 19 de junio de 1918, se acordó tener un encuentro con él para solventar las diferencias¹⁰⁷⁴, pero éste mantuvo su actitud de no colaborar con los subdelegados. La situación que lo motivó, la preferencia de los médicos en el Comité Central y en la Asamblea, fue expuesta en *El Monitor Sanitario* a raíz de la retirada de Remartínez de todo acto relacionado con el Cuerpo:

“Es preciso que quede bien sentado que el Secretario general del Comité Central, no ha dado motivo alguno para que el Sr. Remartínez se coloque en esa actitud. Es el Comité Central elegido por todos los Subdelegados de Sanidad de España, compuesto de dos Médicos, dos Farmacéuticos y dos Veterinarios y hasta que una Asamblea vuelva a elegir a otros señores para dichos cargos, tienen obligación de permanecer en sus puestos.”¹⁰⁷⁵

¹⁰⁷² Benito Remartínez fue de los primeros que solicitó ese apoyo a través de su revista *La Veterinaria Española* (*El Monitor Sanitario*, 1917, pp.122-123).

¹⁰⁷³ *El Monitor Sanitario*, 1918, pp.54 y 121.

¹⁰⁷⁴ *El Monitor Sanitario*, 1918, pp.292-296.

¹⁰⁷⁵ Mediano, Sebastián “Contestando a una justificación”, *El Monitor Sanitario*, 1918, pp.387-390, p.390.

Sobre el asunto se publicó un artículo de Ángel Guerra en *La Veterinaria Española* con el título “Justificación de una retirada”¹⁰⁷⁶. En él, el autor exponía las razones de Remartínez para su marcha, empezando por su propuesta de que el cargo de secretario de la Asamblea fuera desempeñado por un subdelegado de Farmacia o de Veterinaria, ya que en las anteriores Asambleas había sido ejercido por uno de Medicina. Otras causas aducidas eran la falta de programa para la Asamblea y la cuota establecida para la misma de diez pesetas. En relación con el segundo punto, la propuesta de Remartínez era de 12,50 pesetas y, sobre el primero, Guerra señalaba la significativa labor de este subdelegado en la preparación de la misma, a la vez que criticaba la organización de las anteriores:

“Viendo el Sr. Remartínez que para la futura y cuarta Asamblea no había programa alguno (y que el tiempo apremiaba) como no le hubo para ninguna de las tres anteriores, y así resultaron ellas de confusas, caóticas y desorientadas, acudió voluntariamente con un modesto trabajo al Comité Central, trabajo que, a juzgar por las manifestaciones de simpatía de sus compañeros, parecía completo. En él se exponía un reglamento detallado y breve para la Asamblea, las bases sobre que la misma había de funcionar o desenvolverse; división de la Asamblea en sus tres componentes ramas con su Presidente y Secretario propios; designación y señalamiento de temas con sus ponentes respectivos; indicación de cuestiones médicas altamente convenientes para la misma y en las cuales los propios Subdelegados del ramo acaso no habían pensado; designación de temas y ponencias propias para los Farmacéuticos y por último las mismas labores para los Subdelegados veterinarios. Ahora se va a la 4ª Asamblea también sin programa concreto alguno, que debió haber hecho la Secretaría. ¡Un encanto de organización!”

Esta disparidad de criterio y la separación voluntaria del Cuerpo de Remartínez constatan la falta de unión que existía dentro de la corporación, sobre todo, porque

¹⁰⁷⁶ *La Veterinaria Española* núm. 2189, de 15 de agosto de 1918, pp.338 -345.

este último fue apoyado por varios compañeros, Santana y Azpizúa, y por el Comité Provincial de Cádiz¹⁰⁷⁷.

6.2.3. Las Asambleas

Centrándonos en el análisis de las Asambleas de Subdelegados de Sanidad, se debe señalar que tuvieron gran importancia por ser el foro en el que intercambiaban sus opiniones por secciones, llegaban a acuerdos por cada una de ellas y preparaban conclusiones generales que luego presentaban ante el Ministerio de la Gobernación¹⁰⁷⁸.

Si bien la primera de estas reuniones en 1903 fue organizada con premura, para la segunda hubo tiempo de prepararla mejor al acordarse su fecha desde la celebración de la primera:

“Se acordó celebrar una segunda Asamblea en Madrid dentro de dos años; que preparada con tiempo; y no con la rapidez que la actual, se podrán aportar á ella trabajos científicos importantes que la conviertan en un verdadero Congreso Médico-Farmacéutico Veterinario.”¹⁰⁷⁹

Esta II Asamblea se realizó también en Madrid del 10 al 14 de mayo de 1905. Es destacable el apoyo del Ministro de la Gobernación a la misma al presidir la sesión inaugural, tal y como refleja la *Gaceta de Medicina Zoológica*¹⁰⁸⁰. En esta revista se recoge el desarrollo del encuentro, que fue iniciado con un discurso de Ortega Morejón sobre las dificultades de los subdelegados para combatir el intrusismo y sobre la necesidad de un estudio colectivo de la Higiene por parte de médicos, farmacéuticos y veterinarios. Durante el mismo, se expusieron diversas conferencias y se formaron

¹⁰⁷⁷ *La Veterinaria Española* núm. 2189, de 15 de agosto de 1918, p.344.

¹⁰⁷⁸ *El Monitor Sanitario*, 1909, p.407.

¹⁰⁷⁹ *La Correspondencia de España*, núm. 16522, 3 de mayo de 1903, p.1.

¹⁰⁸⁰ *Gaceta de Medicina Zoológica* núm. 10, de 15 de mayo de 1905, pp.145-147.

tres ponencias por cada una de las ramas, organización que permanecerá en el resto de las futuras Asambleas.

Las conclusiones aprobadas en esta reunión fueron bastantes numerosas. Reflejan las cuestiones más importantes que reclamaban los subdelegados, siendo constantes muchas de ellas en las siguientes Asambleas al no conseguir de las autoridades la consecución de la mayoría. Fue el caso del Reglamento para los subdelegados, de la remuneración fija o sueldo, que el intrusismo se considerara delito y no falta o que se equiparara a los subdelegados de Farmacia y Veterinaria con los de Medicina¹⁰⁸¹. Éstos fueron los acuerdos principales de la II Asamblea:

“1. Recabar que la intrusión sea considerada como delito. 2. Franquicia postal, telegráfica y telefónica, según los casos. 3. Que se cumplan las Ordenanzas de Farmacia y lo dispuesto para Veterinaria en lo relativo á muestras profesionales en la portada. 4. Que los funcionarios que soliciten jubilación sean reconocidos por los Subdelegados, según disponen la ley é instrucción de Sanidad, y no, como ahora sucede, por dos Médicos elegidos por el interesado. 5. Que se cree un boletín ó periódico que sea el órgano del Cuerpo de Subdelegados de Sanidad. 6. Que se formalice un escalafón del expresado Cuerpo. 7. Que los Gobernadores publiquen en el Boletín Oficial de las respectivas provincias, en prudencial término, las resoluciones que recaigan en las denuncias hechas por los Subdelegados. 8. Que se modifique en lo posible la forma en que se hacen los estados de morbilidad, haciéndolos en forma más sencilla. 9. Que se autorice á los Subdelegados para imponer multas. 10. Que se deslinden las atribuciones de los Subdelegados de Medicina, Farmacia y Veterinaria. 11. Que los Subdelegados de Medicina y de Veterinaria tengan, respectivamente, el carácter de Inspectores de Sanidad en toda la extensión de su distrito judicial. 12. Que dichos Subdelegados sigan siendo, sin perjuicio de la extensión de sus atribuciones en todo el distrito, Inspectores municipales en la capital del mismo. 13. Completa autonomía en las determinaciones de los expresados funcionarios. 14. Pedir á los Poderes públicos determinen las dietas que los

¹⁰⁸¹ *La Veterinaria Española* núm. 1713, de 20 de mayo de 1905, pp.213-214.

Subdelegados devenguen por sus servicios, con expresión de quién ha de hacerlas efectivas y cómo corresponde su abono. 15. Que los Subdelegados de Medicina y de Veterinaria se consideren los jefes respectivos de Sanidad del distrito. 16. Que los Subdelegados de Medicina, como Inspectores de Sanidad, se encarguen directamente de todos los servicios sanitarios, incluso las Secciones de Higiene, donde las hubiere, devengando los derechos que les correspondan por los mencionados servicios. 17. Que se redacte un Reglamento de Subdelegados y se adapte en lo posible á la instrucción de Sanidad vigente, y que se imprima para repartirlo á todos los compañeros.”

Al finalizar la reunión de Valencia, las críticas no se hicieron esperar y los comentarios sobre el futuro de los subdelegados no eran nada positivos, como señalaba Eusebio Molina, a modo de premonición, al exponer la mala situación de la corporación y la necesidad de convertirlos en Inspectores de Distrito para poder salvarlos:

“La institución de los Subdelegados está herida de muerte y no la salvará la cataplasma anodina del proyectado Reglamento; hace falta un poco más de sal y pimienta á la reglamentación de las Subdelegaciones, so pena de que mueran por inanición. No tienen otra salvación los Subdelegados que la de convertirlos en Inspectores de Sanidad regionales, de distrito ó partido.”¹⁰⁸²

Se vislumbraba la debilidad de la figura de los subdelegados dentro de la Sanidad. No obstante, desde el primer momento Luis Ortega Morejón tuvo un papel indiscutible de liderazgo en la lucha por los intereses del cuerpo y por la unión de las ramas que lo conformaban¹⁰⁸³. El presidente centró sus esfuerzos y los del Comité Central en la

¹⁰⁸² *Gaceta de Medicina Zoológica* núm. 10, de 15 de mayo de 1905, p.147.

¹⁰⁸³ Así se señalaba en la reseña biográfica de la revista sobre Luis Ortega Morejón, fallecido el 22 de mayo de 1923: “La labor que venía realizando en favor de los subdelegados de Medicina, de Farmacia y de Veterinaria, procurando siempre mantener la unión entre estas tres clases, único medio de conseguir la reivindicación de estos abnegados funcionarios y poniendo a disposición de ellos cuanto tenía: talento, trabajo y dinero” (*El Monitor Sanitario*, 1924, p.8).

preparación de un nuevo reglamento para los subdelegados de Sanidad que reforzara su papel en la Administración Sanitaria¹⁰⁸⁴.

Asimismo, como figuraba en las conclusiones de la II Asamblea en 1905, se insistió en la necesidad de tener un periódico que fuera órgano oficial de los subdelegados de Sanidad de España¹⁰⁸⁵. Bajo la dirección y propiedad de Ortega Morejón, se creó la revista *El Monitor Sanitario*, cuyo primer número aparecía en enero de 1908. Los objetivos de la revista los explicaba Morejón en el primer número:

“La Revista publicará el retrato y la biografía de nuestros Jefes, y después el de los Subdelegados de Sanidad de España y de los médicos y farmacéuticos de la Beneficencia municipal de Madrid. Se ocupará, especialmente, de todas las cuestiones relacionadas con la higiene de las grandes y pequeñas poblaciones, de la infancia, social, profesional, industrial, profiláctica y terapéutica, veterinaria, lucha antituberculosa, higiene de la habitación y consejos populares. Dará cuenta también de las sesiones que se celebren en la Real Academia de Medicina, Sociedad Española de Higiene y Ateneo Medico-farmacéutico Municipal. Finalmente, destinara una parte a Sección informativa, y otra a la Legislación sanitaria vigente, que se publicará en hojas sueltas para que pueda encuadernarse independiente.”¹⁰⁸⁶

Otro de los acuerdos fue la solicitud de la franquicia postal, telefónica y telegráfica. Gracias a las gestiones del Comité Central y, en especial, de Ortega Morejón se consiguió la postal¹⁰⁸⁷ por Real Decreto de 25 de noviembre de 1909¹⁰⁸⁸, si bien sólo para las comunicaciones con las autoridades de su partido y con las dependientes del Ministerio de la Gobernación. Debido a ello, el Comité solicitó la concesión de la franquicia para la comunicación con todas las autoridades:

¹⁰⁸⁴ *El Monitor Sanitario*, 1910, pp.523-524. Los 198 artículos del mismo y diversos anexos en *El Monitor Sanitario*, 1911, pp.26-33, 90-94, 170-179, 258-272, 378-384 y 446-467.

¹⁰⁸⁵ *El Monitor Sanitario*, 1908, p.15.

¹⁰⁸⁶ *El Monitor Sanitario*, 1908, p.14.

¹⁰⁸⁷ Las actuaciones ante Francos Rodríguez, director general de Correos y Telégrafos, en *El Monitor Sanitario*, 1909, pp.646-648 y en *El Monitor Sanitario*, 1910, pp.121-124 (banquete de agradecimiento).

¹⁰⁸⁸ *Gaceta de Madrid* núm. 331, de 27 de noviembre de 1909.

“Franquicia postal. El Sr. Ortega Morejón, como Presidente de los Subdelegados de Sanidad de España, ha promovido una Instancia dirigida al Sr. Ministro de la Gobernación, interesando se modifique el Real decreto de 25 de noviembre de 1909, en el sentido de que la franquicia postal oficial concedida a los Subdelegados de Medicina, Farmacia y Veterinaria, sirva para entenderse con todas las autoridades del Reino.”¹⁰⁸⁹

La III Asamblea se celebró en Valencia del 8 al 12 de junio de 1909¹⁰⁹⁰, si bien la propuesta era haberla realizado dos años antes, en 1907¹⁰⁹¹. El planteamiento de esta reunión fue distinto a las dos anteriores al querer no sólo exponer y aprobar unas conclusiones con las demandas de los subdelegados, sino también recoger éstas en una instancia para conseguir del Ministerio de la Gobernación una resolución oficial a sus aspiraciones¹⁰⁹². Durante la Asamblea se reunieron por secciones, presentando propuestas por cada rama para acabar con unos acuerdos finales ratificados por el conjunto de la Asamblea. Entre éstos, destaca la aprobación de una cuota anual de 5 pesetas para el sostenimiento del Comité Central y para gastos de “escritorio, luz, escribiente, alquiler de casa y franqueo, cuando este sea preciso por certificados, telegramas, etc.” y la concesión de un voto de confianza para el Comité Central con el fin de que representara a todos los subdelegados y defendiera sus derechos¹⁰⁹³.

En la Asamblea Sebastián Mediano, secretario del Comité Central, presentó a modo de memoria los gastos de la reunión y los trabajos realizados por dicho Comité y por los Comités Provinciales organizados hasta ese momento¹⁰⁹⁴. Sobre éstos, Mediano instaba a los compañeros de aquellas provincias que aún no habían creado los Comités Provinciales a que lo hicieran porque sólo formando una corporación unida podrían lograr sus objetivos:

¹⁰⁸⁹ *El Monitor Sanitario*, 1917, p.90.

¹⁰⁹⁰ Puede consultarse la foto de un grupo de asambleístas al salir de la primera sesión general de la reunión de Valencia en el Anexo núm. 10.

¹⁰⁹¹ *La Veterinaria Española* núm. 1713, de 20 de mayo de 1905, p.214.

¹⁰⁹² *El Monitor Sanitario*, 1909, pp.44-45.

¹⁰⁹³ *El Monitor Sanitario*, 1909, p.269.

¹⁰⁹⁴ *El Monitor Sanitario*, 1909, pp.279-294.

“Así es, queridos compañeros, que yo ruego a aquellos cuyas provincias no lo han efectuado, vean el medio de poderlo lograr, porque se hace de todo punto indispensable, siendo evidente que una Corporación hace más fuerza para denunciar intrusismos, hacer peticiones, etc., que un solo individuo.”¹⁰⁹⁵

Por otra parte, la diferencia entre las tres ramas quedó manifiesta durante la Asamblea. El trabajo presentado por José Lluch Tormo, subdelegado de Veterinaria de Játiva (Valencia), reflejaba la distancia entre la Medicina y la Farmacia con respecto de la Veterinaria¹⁰⁹⁶. La escasa asistencia de miembros de esta rama junto con el número exiguo de ponencias en Veterinaria provocaron durante las sesiones los comentarios negativos para los veterinarios a lo que él expuso:

“Desde la primera sesión que celebramos, viene rodando la frase de que la nota triste la ha dado solo la clase Veterinaria, pues han sido muy pocos los asambleístas y todavía menos los trabajos presentados; uno solo, que por olvido involuntario y bien disculpado, no ha llegado a nuestro poder. No he de quedarme ni dejar a los míos expuestos a censuras inmerecidas. Vosotros todos, estáis en periodo constituido; nosotros en periodo constituyente. Vuestras profesiones ha muchos años ya que llegaron al estado de mariposa, de insecto perfecto, y perdonadme el símil; nosotros escasamente estamos en estado de crisálida; pero os lo advierto, este es el ultimo sueño.”¹⁰⁹⁷

Uno de los acuerdos más importantes de la Asamblea de Valencia fue la propuesta de redacción de un reglamento de subdelegados, confeccionado con las aportaciones de cada rama y bajo la presidencia del inspector general de Sanidad Interior. Como señalaba Sebastián Mediano, debía ser un trabajo conjunto con las aportaciones particulares de cada rama:

“Debe ser una labor común; pero los de cada Facultad, como más conocedores de la suya, deben puntualizar lo posible cuantos asuntos les atañen

¹⁰⁹⁵ *El Monitor Sanitario*, 1909, p.288.

¹⁰⁹⁶ *El Monitor Sanitario*, 1909, pp.416-419.

¹⁰⁹⁷ *El Monitor Sanitario*, 1909, pp.416-417.

directamente, pensando siempre en que ha de hacerse para el prestigio general.”¹⁰⁹⁸

A tal efecto, se constituyó una comisión formada por Luis Ortega Morejón, Nicasio Mariscal y Sebastián Mediano por parte de la rama de Medicina; Eduardo Abras Xifras por la de Farmacia y Benito Remartínez por la de Veterinaria, que se encargaron durante cuatro meses de recopilar toda la legislación reguladora de los subdelegados de Sanidad en cuanto a derechos y deberes de los mismos, trabajo que se realizó sin contar con el apoyo de la mayoría de los subdelegados¹⁰⁹⁹.

Pese al entusiasmo y voluntad colaborativa de unos pocos en su preparación, el Reglamento fue redactado con gran dificultad a lo largo del año 1910¹¹⁰⁰ y presentado en el Ministerio de la Gobernación en enero de 1911, como se expuso en el capítulo tercero. El Ministerio de la Gobernación no tuvo interés ni en su lectura ni en su aprobación, lo que llevó a que quedara sin tramitarse¹¹⁰¹.

Desde la III Asamblea se aprecia el empeño de los subdelegados por exteriorizar sus protestas y luchar por sus derechos, que hasta ese momento sólo habían sido deseos

¹⁰⁹⁸ *El Monitor Sanitario*, 1909, p.459.

¹⁰⁹⁹ Esta falta de colaboración estuvo motivada por la desidia de muchos subdelegados y por la escasa organización de Comités Provinciales, ya que aún no se habían constituido los de Almería, Ávila, Badajoz, Islas Baleares, Canarias, Córdoba, Coruña, Granada, Huesca, Jaén, León, Lugo, Málaga, Navarra, Orense, Palencia, Salamanca, Soria y Cuenca (*El Monitor Sanitario*, 1910, pp.524-525).

¹¹⁰⁰ Sebastián Mediano exponía las dificultades encontradas entre los propios subdelegados: “Si desde que fue celebrada la primera Asamblea, hora en que empezó a darse a conocer el Subdelegado (según frases de persona de bastante relieve), hubiese existido ese principio de unión tan necesario para conseguir un fin, quizá ocuparíamos ya el lugar que por derecho nos corresponde; pero lejos de ello, no solo ha faltado, y aún sigue faltando esa unión, sino que también existe una apatía en buena parte de la clase que imposibilita la buena marcha de nuestra campaña” (*El Monitor Sanitario*, 1910, p.614).

¹¹⁰¹ Los subdelegados tenían miedo a que algún político como Alonso Castrillo, por su animadversión a este Cuerpo, frenara la tramitación del Reglamento y así lo expresaban con respecto a la Comisión que debía informar la Ley de Sanidad: “Iremos a la información, donde estamos persuadidos de encontrar un enemigo, el Sr. Alonso Castrillo, que no es muy difícil presida la Comisión, y, en todo caso, ejercerá poderosa influencia. Veremos, sin embargo, lo que opinan los demás individuos, entre los cuales hay distinguidos y prestigiosos compañeros; esperemos el fallo y, según sea, procederemos en conciencia, agradeciéndolo y demostrándolo o haciendo publico en todos los periódicos políticos de Madrid y provincias el injustificado desaire que se hace a toda una benemérita clase”. Sin embargo, pese a las denuncias realizadas por el Comité en prensa (*La Correspondencia de España* núm. 20242, de 14 de julio de 1913, p.1), no consiguieron que se avanzara para lograr su aprobación y en 1919 seguía sin revisarse ni aprobarse esta norma por parte del Ministerio de la Gobernación (*El Monitor Sanitario*, 1919, pp.172-180) y así permaneció hasta que en 1931 se aprobó el Reglamento definitivo.

internos. Era el resultado de los años previos organizando la estrategia para la defensa de sus intereses fundamentada en la organización desarrollada desde 1903:

“No obstante; dentro de nuestras profesiones es aún ambicionado el cargo de Subdelegado, debido, en nuestro juicio, a dos razones: una, porque al conseguirle por medio de un concurso público, se adquiere una patente de prestigio profesional; la otra, por el hábito al altruismo adquirido por quien, como nosotros, vive siempre en consorcio con el afligido. Pero deseado y ejercido con celo y entusiasmo al principio, se entra bien pronto en la abnegación, por tocarse enseguida con el desengaño. Nuestra clase no está, pues, bien atendida, y sí, por el contrario, postergada. Se nos cree útiles y necesarios, se aprovechan de nuestros servicios, pero no se nos reconocen los derechos que las leyes nos tienen declarados, y nunca se trató de buscar una compensación justa a nuestras funciones, y ante tal decepción, latentemente protestamos sin que estas quejas hayan salido hasta hoy del seno de nosotros mismos. Mas tiempo es ya de que empiecen a exteriorizarse, toda vez que el sentir es uno, y para manifestarle, contamos con la base de una buena organización en Comités provinciales, de una dirección representada por el Comité Central de Madrid y de una expresión viva de unión, significada en las tres Asambleas nacionales ya celebradas. Tampoco nos falta representación en la Prensa periodista, pues *El Monitor Sanitario* es, desde su fundación, el órgano oficial de los Subdelegados de Sanidad, y por él estamos todos los asociados en permanente comunicación, ya para enterarnos de las nuevas disposiciones que afectan a la clase, o para comunicarnos nuestros proyectos y manera de pensar.”¹¹⁰²

Sin embargo, el resultado de la Asamblea no fue el esperado porque de los cerca de 1500 subdelegados existentes en España únicamente se adhirieron 521. Resulta muy gráfico el artículo de Celestino Guaiño Caubet, subdelegado de Avilés (Oviedo), titulado “Lo que se impone de momento” y publicado en *El Monitor Sanitario*, en el

¹¹⁰² *El Monitor Sanitario*, 1910, p.137.

que el autor realizaba una crítica sobre la actitud de los subdelegados, defendiendo la idea de una lucha común de todo el colectivo:

“¡Qué lejos estamos de la realidad! La sociedad moderna organizada, teniendo por base a la fuerza, solo por la fuerza se mueve; y como por mucha que un solo hombre tenga, siempre es poca, de ahí que los esfuerzos individuales se agoten en la impotencia, y que todas las colectividades que tengan por lo menos sentido común busquen en la unión la resultante de unas fuerzas que, aisladas, nada significarían ni valdrían para nada. Esta enfermedad es la que padecemos los Subdelegados; de tantos como somos, solo resultamos adheridos a la última Asamblea quinientos veintiuno; califiquen ustedes como quieran, de apatía, de abandono, de desilusión... ; Para mí, y no se ofenda nadie por ello, es sencillamente, calificándolo de un modo muy piadoso, una solemne tontería, y así no se va a parte alguna. Pensar que porque haya un Comité Central que trabaje con el ahínco y el entusiasmo que lo está haciendo el nuestro; que porque haya en cada provincia tres o cuatro que secunden esta hermosa labor, podamos los demás estarnos en nuestras casitas tranquilamente, y cuando llegue el momento de obtener las ventajas de este trabajo partírnoslas por igual, es una solemne estupidez y censurable egoísmo; si algo positivo hemos de conseguir, ha de ser mediante el esfuerzo de todos; colectivamente, en una palabra.”¹¹⁰³

La siguiente Asamblea tardó en ser convocada, ya que no lo fue hasta 1918 en que se acordó su celebración los días 18 al 21 de octubre¹¹⁰⁴. Sin embargo, la aparición y propagación de la epidemia de gripe hizo que se aplazara¹¹⁰⁵. Como consecuencia de la misma fallecieron los siguientes subdelegados de las tres ramas:

“Cumpliendo su sagrada misión sucumbieron algunos compañeros, entre ellos, y que nosotros sepamos, los Sres. D. Gumersindo Riancho, subdelegado de Medicina de Villacarriedo (Santander), D. Pedro Cebrián, subdelegado de

¹¹⁰³ *El Monitor Sanitario*, 1910, pp.239-242.

¹¹⁰⁴ *El Monitor Sanitario*, 1918, pp.337-341, 385-386 y 423.

¹¹⁰⁵ *El Monitor Sanitario*, 1918, pp.433-436.

Medicina de Olmedo (Valladolid), D. Salvador Cabezudo, de Farmacia de Baltanás (Palencia), D. Elías L. Bustamante y D. José Arriola de Farmacia y Veterinaria, respectivamente, de Valmaseda y Marquina (Vizcaya), y D. Emilio Egea Lopez, de Medicina del Distrito de Vélez-Rubio (Almería).”¹¹⁰⁶

Poco después, tras el óbito de Sebastián Mediano el 8 de enero de 1919¹¹⁰⁷, se nombró como sustituto interino del cargo de secretario del Comité Central al subdelegado de Veterinaria del distrito de Centro de Madrid y catedrático de la Escuela de Veterinaria, Tiburcio Alarcón¹¹⁰⁸. No se puede afirmar que éstas fueran las razones para la vuelta de Benito Remartínez a la colaboración con el Cuerpo de Subdelegados, pero en 1919 preparó junto con su hijo Roberto, también subdelegado, un modelo de Libro registro para las Subdelegaciones, mandando una Circular a todos los compañeros para su publicidad y posible adquisición por 5 pesetas en Madrid y 5,25 en provincias¹¹⁰⁹. Igualmente, figura como asistente a la reunión del Comité Provincial de Madrid de 28 de febrero de 1919¹¹¹⁰.

Finalmente, la IV Asamblea se celebró en Madrid del 25 al 28 de abril de 1919¹¹¹¹. Se eligió al nuevo Comité Central siendo presidente, Luis Ortega Morejón, de Medicina; secretario general, Tiburcio Alarcón, de Veterinaria; y vocales, Nicasio Mariscal (de Medicina), Agustín Sánchez Santana y Román Herrero de la Orden (de Farmacia) y Joaquín González García (de Veterinaria), cumpliendo con la composición de dos representantes por cada rama.

En la reunión se trató como cuestión principal la aprobación del Real Decreto de 31 de enero de 1919, por el que se organizaban los Servicios Sanitarios del Ministerio de la Gobernación y se nombraba inspectores de distrito a los subdelegados de

¹¹⁰⁶ *El Monitor Sanitario*, 1918, p.581.

¹¹⁰⁷ Esquela del sexto aniversario de su fallecimiento (*ABC* núm.6869, de 7 de enero de 1925).

¹¹⁰⁸ *El Monitor Sanitario*, 1919, p.58.

¹¹⁰⁹ *El Monitor Sanitario*, 1919, pp413-415.

¹¹¹⁰ *El Monitor Sanitario*, 1919, p.69.

¹¹¹¹ El desarrollo de la misma se recoge en *El Monitor Sanitario*, 1919, pp.161-197.

Medicina¹¹¹². En el artículo 6º de esta disposición se ordenaba que su ingreso fuera mediante oposición, teniendo derecho a un sueldo:

“Los Inspectores de distrito, en cuanto formen parte de la Sanidad Central, serán pagados por el Estado, y a este fin el Gobierno propondrá a las Cortes el crédito correspondiente en los próximos presupuestos generales. Para poder gozar los actuales Subdelegados de la retribución consignada para este fin en los presupuestos del Estado tendrán necesidad de someterse a una prueba de aptitud sobre materias de epidemiología y legislación sanitaria en la forma que se señale en el Reglamento correspondiente.”¹¹¹³

En un primer momento, la propuesta de esta nueva organización sanitaria contemplaba la desaparición de los subdelegados de Sanidad¹¹¹⁴, pero no llegó a llevarse a cabo. La nueva estructura dio un giro radical al nombrar sólo a los de Medicina como inspectores de distrito, provocando una verdadera disensión interna dentro del Comité Central y del Cuerpo. El Real Decreto planteaba unas diferencias claras entre las ramas y, por ello, el Comité Central luchó por la derogación del citado Decreto o, en su defecto, por la equiparación de las tres ramas como inspectores de distrito¹¹¹⁵, consiguiéndose la última en 1925¹¹¹⁶. De esta manera, presentó dos instancias ante el Ministerio de la Gobernación el 14 de marzo de 1919 solicitando la supresión de la prueba de acceso para los subdelegados de Medicina y pidiendo la equiparación de las tres ramas, de modo que también se hiciera inspectores de distrito a los de Farmacia y Veterinaria¹¹¹⁷.

¹¹¹² *Gaceta de Madrid* núm. 46, de 15 de febrero de 1919.

¹¹¹³ La consignación económica asignada en los presupuestos fue de 1000 pesetas, cantidad por la que el Comité Central protestó por considerarla muy escasa (*El Monitor Sanitario*, 1919, p.177).

¹¹¹⁴ *El Monitor Sanitario*, 1919, pp.453-454, 465-468 y pp.539-542.

¹¹¹⁵ *El Monitor Sanitario*, 1919, pp.130-133; y *El Monitor Sanitario*, 1924, pp.75-76, p.104, p.140 y p.264.

¹¹¹⁶ *El Monitor Sanitario*, 1925, pp.99-100; y Real Decreto de 2 de abril de 1925 (*Gaceta de Madrid* núm. 94, de 4 de abril de 1925).

¹¹¹⁷ *El Monitor Sanitario*, 1919, pp.130-133.

En cuanto a las conclusiones de la Asamblea, debe señalarse que redundaban en las peticiones presentadas con anterioridad, aunque hubo alguna novedad como la solicitud del indulto del doctor Alegre¹¹¹⁸:

“Primera. La cuarta asamblea de subdelegados de Sanidad de España acuerda por unanimidad solicitar de los Poderes públicos el inmediato indulto del Dr. Alegre.

Segunda. Que se mantengan en toda su integridad los derechos adquiridos por los subdelegados de Sanidad, creados al amparo del Reglamento de 1848 y de la ley de Sanidad de 1855. Que para el ingreso, se mantengan las prescripciones contenidas en la Inspección general de Sanidad, y que se modifique el decreto de 31 de Enero de 1919 en todo lo que afecta a estos funcionarios, para su ingreso y estabilidad, en lo que a los de Medicina se refiere.

Que si se les confiere funciones de carácter sanitario o de inspección de Sanidad, no pierdan por eso su nombre de subdelegados y todas las prerrogativas que tienen en este concepto. Que a los actuales no se les exija examen alguno para darles derecho a percibir gratificación o emolumentos de cualquier género.

Tercera. Que en lo sucesivo los emolumentos que deben percibir los subdelegados de Sanidad se cobren en metálico, liquidando dichos funcionarios, en papel de pagos al Estado, los descuentos legales que determinen las disposiciones vigentes.

Cuarta. Que de cada tres vacantes de inspectores provinciales de Sanidad, se provea una por concurso entre los subdelegados de Sanidad. Que la franquicia postal oficial no siga limitada a la provincia, sino que se extienda a la nación, por tratarse de la indispensable comunicación con todas las autoridades y con los profesionales.

¹¹¹⁸ Alfredo Alegre era médico titular de El Pobo (Teruel) y, tras una disputa con el cacique y alcalde del pueblo, Julián Herranz Sanz, le disparó cinco tiros a consecuencia de los cuales Herranz falleció. El caso tuvo gran repercusión en la época, no sólo por los aspectos humanos de la vida familiar del doctor, con muy escasos recursos y tres hijos que quedaron huérfanos de madre al poco de ocurrir el suceso, sino también porque sacó a la luz la situación complicada de los médicos rurales y la presencia del caciquismo en España (FRESQUET FEBRER, José Luis (2015), *Caciquismo y profesión médica: El caso de Alfredo Alegre, 1915-1924*, *Medicina e Historia*, 4, pp.4-21, p.4. DOI: https://issuu.com/fundacionuriach/docs/mh_4_2015).

Quinta. Que se interese del señor ministro de la Gobernación disponga la inmediata revisión de las tarifas sanitarias, introduciendo las reformas precisas. Que se visite asimismo al señor ministro de Hacienda, para que, haciéndole ver el ingreso que proporcionaría al Tesoro el exacto cumplimiento de las tarifas, influya para su revisión.

Sexta. Que se disponga lo conveniente, para que en lo sucesivo, al suscribir y registrar los títulos en las subdelegaciones, se exija la firma a los interesados en el libro de registros de títulos.

Séptima. En las inspecciones de los servicios de cada profesión sólo intervendrá el subdelegado respectivo.

Octava. Creación del ministerio de Sanidad.

Novena. Dar poder ejecutivo a los subdelegados de Sanidad.

Décima. A los subdelegados de Sanidad no se les debe retirar hasta los setenta años de edad, regulándose su retiro a los veinte, veinticinco y treinta años de servicio, de modo análogo al que se hace con los demás empleados del Estado, abonándoles los años de carrera que se abonan a todos los empleados.

Décimoprimera. Que los subdelegados de Sanidad sean considerados como jefes de Administración civil.

Décimosegunda. Que en el Real Consejo de Sanidad sean vocales natos uno de cada rama sanitaria.

Décimotercera. Los subdelegados de Sanidad, siempre que les sea posible, darán conferencias de divulgación científica, según disposiciones promulgadas.

Décimocuarta. Que sean compatibles el cargo y sueldo de titulares con el sueldo del Estado o jubilación remuneratoria.

Décimoquinta. Interesar la aprobación del Reglamento presentado en el ministerio de la Gobernación desde el año 1910.”¹¹¹⁹

Igualmente, tras la presentación de distintos trabajos cada una de las secciones acordó sus conclusiones¹¹²⁰. Entre los escritos enviados destaca el presentado a posteriori por el subdelegado de Medicina de Siruela (Badajoz), Manuel Vegas y Martínez, con el

¹¹¹⁹ *La Farmacia Española* núm. 16, de 1 de junio de 1919, pp.249-250.

¹¹²⁰ Las conclusiones por secciones en *El Monitor Sanitario*, 1919, pp. 188-192 y los trabajos presentados a la Asamblea en *El Monitor Sanitario*, 1919, pp.203-222, 226-244, 277-293,

título “Lo que es, y lo que debe ser, el Subdelegado de Sanidad en España”, en el que hacía una defensa de la Sanidad corporativa, ejercida por las tres ramas unidas:

“Y vamos al segundo punto de mi tema. Lo que debe ser el Subdelegado de Sanidad en España. Tres ramas de la Ciencia de prevenir o curar las dolencias, se desprenden del tronco de la Medicina. La Medicina y Cirugía aplicadas a la especie humana; las mismas ciencias aplicadas a los animales sin razón, y la Ciencia admirable de estudiar la aplicación de los medios necesarios para ejercer las dos ciencias anteriores. Medicina y Cirugía humanas, Medicina y Cirugía veterinarias y Farmacia no pueden caminar estas tres Ciencias separadas en ningún momento de la vida colectiva; sus principios cooperan al mismo fin y sus vínculos son tan estrechos, que los funcionarios encargados de su respectivo ejercicio tienen que vivir la vida profesional en íntimo consorcio, en permanente comunicación, de perfecta inteligencia.”¹¹²¹

Un punto de inflexión en el Cuerpo fue el que se produjo con el fallecimiento de su presidente, Luis Ortega Morejón, quien fenecía el 22 de mayo de 1923. Desde *El Monitor Sanitario* se dedicaron varias reseñas a su figura como defensor del “Palacio de las Ciencias Médicas”, bajo la unión de la Medicina, la Farmacia y la Veterinaria con el fin de velar por la Sanidad¹¹²².

Meses después se celebró la V Asamblea de Subdelegados de Sanidad, organizada en Madrid, del 10 al 13 de diciembre de 1923. Durante la misma se acordó la constitución de un nuevo Comité formado por nueve miembros, cambiando la denominación de Comité Central por el de Junta Central y la de los Comités Provinciales por el de Juntas Provinciales¹¹²³. El nuevo organismo se formó con los siguientes miembros:

“Presidente, D. Nicasio Mariscal; vocales: D. José Rodríguez, don Emilio Lacasa, D. Julio Ortega, D. Román Herrero de la Orden, don Tiburcio Alarcón y D. Matías

¹¹²¹ *El Monitor Sanitario*, 1925, pp.215-222.

¹¹²² *El Monitor Sanitario*, 1924, pp.7-11 y *El Monitor Sanitario*, 1925, pp.137-139.

¹¹²³ *El Monitor Sanitario*, 1924, pp.60 y 88.

Aspizúa; secretario general, D. José Ruiz de Huidobro, y vicesecretario, D. Benito Remartínez.”¹¹²⁴

Sin embargo, en 1924 se varió la composición para cubrir las vacantes, quedando constituida por 9 miembros, tres de cada rama: “Presidente: Ilmo. Sr. D. Nicasio Mariscal, de Medicina. Vocales: D. Emilio Lacasa y D. Julio Ortega, de Medicina; José Rodríguez, D. Román Herrero de la Orden y D. Fernando Hergueta, de Farmacia, y D. Tiburcio Alarcón y D. Joaquín González García, de Veterinaria. Secretario general: D. Matías Aspizúa, de Veterinaria.”¹¹²⁵

Para la celebración de la V Asamblea se buscó el apoyo político del momento, consiguiendo el favor de la Dictadura de Primo de Rivera, que se materializó en la Presidencia de la reunión por el general Martínez Anido¹¹²⁶. Su figura fue fundamental en la defensa de los intereses de los subdelegados, siendo patente su protección durante toda la Dictadura¹¹²⁷.

La Asamblea aprobó unas conclusiones generales y otras por secciones. Si bien el conjunto de las generales continuó en la misma tónica que las anteriores, dos de ellas tuvieron una significativa repercusión: la primera, que “el nombramiento de Subdelegados sea igual para las tres clases” y la segunda con respecto a las pensiones¹¹²⁸. Poco después, la Junta Central acordó solicitar al Ministerio de la Gobernación ambos asuntos:

“También se aprobó el solicitar de los Poderes públicos, en instancias, en una que se haga extensivo a los Subdelegados de Farmacia y Veterinaria el Real decreto de 25 de febrero último, variando las materias que para ingreso deben

¹¹²⁴ *La Veterinaria Española* núm. 2280, de 31 de diciembre de 1923, p.268.

¹¹²⁵ *El Monitor Sanitario*, 1924, p.372.

¹¹²⁶ *El Monitor Sanitario*, 1924, pp.16-18. Además, Martínez Anido les ofreció su apoyo materializándose bien pronto, al aprobar el 8 de enero de 1924 una Real Orden Circular sobre licencias de 15 días y sustituciones de los subdelegados de Sanidad (*El Monitor Sanitario*, 1924, pp.35-37).

¹¹²⁷ MOLERO y JIMÉNEZ, 2000, p.61.

¹¹²⁸ *El Monitor Sanitario*, 1924, pp.91-92. La petición de la equiparación de las tres ramas se hizo de manera urgente ya que se acababa de aprobar el Real Decreto de 25 de febrero de 1924, que había retomado lo dispuesto en el Decreto de 31 de enero de 1919 sobre el nombramiento de inspectores de distrito para los subdelegados de Medicina, haciendo una clara desigualdad con los de Farmacia y Veterinaria, a los que ni siquiera citaba (*Gaceta de Madrid* núm. 58, de 27 de febrero de 1924).

exigirse en cada profesión, y en la otra que los Subdelegados de Sanidad puedan continuar en el cargo hasta los treinta años que se precisan para tener derecho a percibir pensión, siempre que de los reconocimientos periódicos que se realicen, después de cumplidos los setenta años, resulten útiles para ejercer el cargo. Estas dos instancias fueron presentadas en Gobernación el día 28 de Marzo.”¹¹²⁹

La inquietud dentro del Cuerpo se fue haciendo patente al haber estas diferencias entre las ramas. Jaime Engelman, subdelegado de Veterinaria, exponía la importancia de la equiparación de las tres ciencias como inspectores de distrito: “Si se quiere que el Cuerpo de Subdelegados de Sanidad sea uno unido en estrecho abrazo, en bien de la Higiene y de la Patria, enmiéndose errores y equipárenos a todos igualmente, pues de lo contrario el Cuerpo morirá.”¹¹³⁰

En cuanto a las conclusiones por secciones, son destacables las de los subdelegados de Veterinaria, quienes proponían una serie de servicios que debían ser prestados por ellos, tras haber sido mermados en sus competencias por la creación de nuevos cuerpos veterinarios. Estos servicios se concretaban en lo relativo a la construcción y régimen de mataderos e industrias nocivas para la salud, la vigilancia contra las adulteraciones de las sustancias alimenticias, los servicios forenses, el régimen sanitario de espectáculos públicos como corridas de toros y circos, así como de los locales destinados a reuniones y en el reconocimiento de construcciones civiles, fundamentalmente, fábricas de curtidos, embutidos y conservas; establecimientos de comestibles; vaquerías o establos, cabrerías, porquerizas, lugares similares, caballerizas de alquiler, parques zoológicos y casas de fieras; quemaderos, desolladeros, estercoleros, mercados, paradas de animales; terrenos destinados a cementerios de animales, etc.¹¹³¹

¹¹²⁹ *El Monitor Sanitario*, 1924, pp.75-76 y 104.

¹¹³⁰ “Apostillas...”, *El Monitor Sanitario*, 1924, pp.190-192.

¹¹³¹ *La Veterinaria Española* núm. 2280, de 31 de diciembre de 1923, pp.280 -284 y *El Monitor Sanitario*, 1924, pp.128-137.

Por otro lado, la tónica general de indiferencia de los subdelegados, característica de los años anteriores, continuó al no abonar su conjunto la cuota anual:

“A pesar de esta labor, no se ha podido conseguir que cumplan el acuerdo de la tercera Asamblea más que 340 compañeros de los 1590 que existen. Pero aún hay más: no me ha sido posible conseguir hacerme con la relación de subdelegados de algunas provincias, a pesar de las distintas gestiones de que me he valido para ello. Esta apatía dice muy poco en favor del Cuerpo de subdelegados de Sanidad. Mal podemos exigir nada, si somos nosotros los primeros en negarnos a cumplir los acuerdos que nosotros mismos tomamos.”¹¹³²

Una de las causas de esta apatía era la ponderación que tenían los médicos dentro del Cuerpo, como se ha ido reflejando hasta ahora. Las desavenencias comenzaron a hacerse cada vez más notorias de la mano de Julio Ortega, subdelegado de Medicina, al denunciar éste en *La Voz Médica* la intromisión de una rama en otra dentro del Cuerpo de Subdelegados. El hecho fue respondido por el secretario general de la Junta Central, Ruiz de Huidobro, en *El Monitor Sanitario* defendiendo la unión de los subdelegados de Sanidad con el fin de que todos juntos cuidaran de la Salud Pública:

“Si el Cuerpo de Subdelegados de Sanidad y no de Medicina, ni de Farmacia, ni de Veterinaria, sino de Sanidad, se creó para que, como es lógico, se compusiera de las clases sanitarias Médicos, Farmacéuticos y Veterinarios, sin duda ninguna debe existir la más estrecha unión entre las tres clases, en primer lugar para velar por la salud pública y después para la defensa de los intereses de una de ellas o de las tres. Y es inocente la pretensión de hacer creer que alguna de ellas quiera invadir el campo de acción de algunas de las otras. No sabemos que nunca hayan solicitado los Subdelegados de Veterinaria asistir a los embalsamamientos, exhumaciones, etc., ni que a los de Medicina y

¹¹³² *El Monitor Sanitario*, 1924, pp.21-22.

Farmacia se les haya ocurrido pedir su intervención en el reconocimiento de toros y caballos de lidia.”¹¹³³

Concluía Ruiz de Huidobro:

“Bien sabe Dios que nunca hubiéramos creído que el Cuerpo de Subdelegados de Sanidad tuviese un enemigo tan grande como nuestro entrañable amigo el Sr. Ortega.”

Tras los esfuerzos realizados por la Junta Central, por Real Decreto de 2 de abril de 1925 se conseguía la equiparación de las tres secciones al permitir que los subdelegados de Farmacia y Veterinaria ingresaran en el Cuerpo por oposición¹¹³⁴. Sin embargo, en la misma disposición se estipulaba que la jubilación sería obligatoriamente a los sesenta y siete años, por lo que se produjo un gran perjuicio al colectivo al reducir la edad que antes estaba en setenta años¹¹³⁵.

Estas cuestiones fueron el eje central de la VI Asamblea celebrada en Barcelona del 15 al 18 de octubre de 1925¹¹³⁶. Tras dos convocatorias a la misma ese año¹¹³⁷, las expectativas sobre la reunión fueron muy grandes, observándose en los días previos y durante su celebración¹¹³⁸. Éstas se centraron en la unión y en la defensa conjunta de los intereses del Cuerpo a través de la Junta Central:

“El organismo propulsor que legítimamente representa a los Subdelegados es la Junta Central, alrededor de cuyo organismo deben agruparse todos los que tengan conciencia de sus deberes y derechos. Vivir fuera de la Junta Central; desoir los llamamientos de la Junta Central, sobre implicar la renuncia de cada uno a las legítimas y nobles aspiraciones del Cuerpo y, por consiguiente, de todos, demuestra una suicida apatía e inexplicable mansa conformidad al

¹¹³³ *El Monitor Sanitario*, 1924, pp.153-154.

¹¹³⁴ *Gaceta de Madrid* núm. 94, de 4 de abril de 1925.

¹¹³⁵ *El Monitor Sanitario*, 1925, pp.99-100.

¹¹³⁶ Existía ya un acuerdo de celebrar una Asamblea en Barcelona desde las III y IV Asambleas de Subdelegados, pero por diversas circunstancias no habían podido organizarse (*El Monitor Sanitario*, 1925, p.299).

¹¹³⁷ *El Monitor Sanitario*, 1925, pp.133-135 y 196-197.

¹¹³⁸ *El Monitor Sanitario*, 1925, pp.289-291. El desarrollo de la Asamblea en pp.292-315.

abandono en que se tiene a estos funcionarios. Y si el ideal de la Junta Central de mantener la más estrecha unión, no dio todos sus frutos; si fue preciso en ocasiones sacrificarlo o subordinarlo a los mandatos de la realidad, es porque se trata de un organismo casi aislado, al que no le prestan la ayuda que debieran, con lo que se le crean grandes dificultades. El día en que todas las provincias tengan constituidas sus Juntas y en que estas funcionen con regularidad, como está acordado en todas las Asambleas que llevamos celebradas, podrá la Central desenvolverse plenamente, para redención de los Subdelegados y mediante éstos de la Sanidad Española.”¹¹³⁹

Las conclusiones generales y las particulares de la Asamblea se concretaron en la petición de aprobación de un nuevo reglamento, en la compatibilización de pensiones de jubilación y conseguir que para éstas solo fueran necesarios 30 años de ejercicio, sin fijar edad máxima; que el intrusismo se considerara delito; que los descuentos de los derechos sanitarios fueran sólo del 25 por ciento; que volvieran a tener franquicia postal; y que las vacantes se sacaran primero a concurso de traslados entre los subdelegados en propiedad, dejando las vacantes a los turnos de oposición libre¹¹⁴⁰. Se puede constatar cómo también solicitaron la equiparación de la Farmacia y Veterinaria con la rama de Medicina en estos puntos:

“Que los Subdelegados de Farmacia y de Veterinaria que desempeñen el cargo con carácter de interino con anterioridad al Real decreto de 2 de abril del año actual, sean nombrados en propiedad, como se hizo con los de Medicina el año 1924. Que en todas las cabezas de partido formen parte de la Junta Municipal de Sanidad como vocales natos, el Subdelegado de Farmacia y el de Veterinaria de dicho partido, además del de Medicina, Inspector Municipal, a semejanza de lo dispuesto para poblaciones que excedan de 15000 almas. Que los Subdelegados de Farmacia y de Veterinaria sean nombrados Inspectores Municipales de Sanidad del distrito de su residencia.”¹¹⁴¹

¹¹³⁹ *El Monitor Sanitario*, 1925, p.301.

¹¹⁴⁰ *El Monitor Sanitario*, 1925, pp.315-318.

¹¹⁴¹ *El Monitor Sanitario*, 1925, p.316.

Además de éstas, también se aprobaron otras conclusiones en defensa de la unidad del Cuerpo de Subdelegados:

“Primera. Que se procure por todos los medios mantener la más estrecha unión entre las tres clases sanitarias que componen el Cuerpo de Subdelegados, procediéndose en el improrrogable plazo de dos meses a la constitución de todas las Juntas provinciales de Subdelegados de Sanidad, facultándose a la Junta Central para que agote todos los medios hasta conseguir estén constituidos estos organismos.

Segunda. Que se recuerde a todos los Subdelegados la obligación de cumplir el acuerdo de abonar la cuota anual de cinco pesetas, para gastos de la Secretaría general de la Junta Central.

Tercera. Que continúe la publicación de la revista, órgano del Cuerpo, El Monitor Sanitario, recomendando la suscripción a ella de los Subdelegados.

Cuarta. Que la VII Asamblea se celebre en Sevilla, coincidiendo con la Exposición Hispano-Americana y Congresos que con este motivo se celebren, siempre que necesidades urgentes no reclamen su celebración antes del año 1927 en que tendrá lugar aquella Exposición.”¹¹⁴²

Igualmente, se eligió a los nueve miembros de la Junta Central:

“Presidente; Excmo. Sr. D. Nicasio Mariscal, de Medicina. Vocales: D. Emilio Lacasa y D. Julio Ortega, de Medicina; D. José Rodríguez, D. Román Herrero de la Orden y D. Fernando Hergueta, de Farmacia; y D. Tiburcio Alarcón y don Joaquín González, de Veterinaria. Secretario general: D. Matías Aspizúa, de Veterinaria.”¹¹⁴³

Tras la VI Asamblea se puede apreciar cómo la Junta Central se vio reforzada y este nuevo ímpetu se reflejó en la intención de acercarse a todo el colectivo para lo cual solicitó la relación de los subdelegados de cada provincia, muchos de los cuales eran desconocidos para la organización:

¹¹⁴² *El Monitor Sanitario*, 1925, p.310.

¹¹⁴³ *El Monitor Sanitario*, 1925, p.298.

“Aunque la Secretaria general ha solicitado por escrito el envío de relaciones de los actuales Subdelegados de cada provincia, desde estas columnas hacemos igual ruego a los compañeros, por ser muy necesarias dichas relaciones a la Junta Central de subdelegados.”¹¹⁴⁴

El desconocimiento de quienes eran los miembros del Cuerpo fue algo general, hasta en el propio Ministerio de la Gobernación¹¹⁴⁵, lo que dificultaba la unión entre ellos y complicaba la gestión sanitaria de las provincias. La Junta Central buscó los medios para que se estableciesen las Juntas Provinciales que quedaban por formarse y así constituirse en una corporación fortalecida en todos los lugares de España:

“Es preciso dar constantes señales de vida y ver la forma de defenderse de los que pretenden olvidar la larga y brillante historia del Cuerpo de Subdelegados de Sanidad, porque por mucho que sea el entusiasmo y la constancia en la lucha de nuestro ilustre y querido presidente Sr. Mariscal y de los que le secundan en la Junta Central, de nada servirán si no le siguen la totalidad o la mayoría de los Subdelegados”¹¹⁴⁶

Durante estos años, sin embargo, las críticas a la Junta Central por los propios subdelegados no cesaron¹¹⁴⁷. Así mismo, dentro del ámbito sanitario se pusieron de manifiesto distintos ataques a los acuerdos adoptados en las Asambleas:

“Ya sabemos que existen elementos que critican los acuerdos de las Asambleas de Subdelegados, sin comprender que cometen un error enorme al juzgar la actitud de estos funcionarios, modelo de abnegación, puesto que dichos acuerdos están inspirados siempre en un altruismo que para sí quisieran muchas clases profesionales. No obstante, algunos profesionales ven en las peticiones egoísmo y bastardas pasiones, sin parar mientes en profundizar el alcance de aquellas, que en la inmensa mayoría de las veces van encaminadas a

¹¹⁴⁴ *El Monitor Sanitario*, 1925, p.357.

¹¹⁴⁵ Real Orden de 27 de mayo de 1907 (*Gaceta de Madrid* núm. 149, de 29 de mayo de 1907).

¹¹⁴⁶ *El Monitor Sanitario*, 1925, pp.362-363.

¹¹⁴⁷ *El Monitor Sanitario*, 1924, pp.283-284 y 345-346.

dignificar las profesiones sanitarias pidiendo que se cumplan las disposiciones dictadas sobre materia sanitaria.”¹¹⁴⁸

A pesar de todo ello, las esperanzas de la Junta Central en la Dictadura se mantuvieron, esperando que “la redención del Cuerpo de Subdelegados” fuera realizada por el Ministro de la Gobernación¹¹⁴⁹. El apoyo al Gobierno de Primo de Rivera era evidente así como las grandes expectativas que la Junta Central tenía hacia la figura de Martínez Anido¹¹⁵⁰. Sin embargo, la empatía con el Gobierno y el apoyo recibido en las Asambleas no fueron suficientes, ya que la Junta Central seguía sin contar con el respaldo de todo el Cuerpo a consecuencia de lo cual sus funciones se vieron afectadas en gran medida:

“Bien es verdad que, moralmente, la Junta central ostenta la representación de todo el Cuerpo de Subdelegados; pero no es suficiente la representación moral de delegaciones inactivas, y mucho más cuando sólo la décima quinta parte del total de profesionales que lo integra da señales de vida. Esta constancia en la apatía, por parte de muchos compañeros, puede calificarse de falta de confraternidad y de inconcebible desaire de los que desoyen los llamamientos de la Junta Central, y ya que la coincidencia de miras es condición primera de convivencia, y su falta quebranta esencialmente la base fundamental de toda asociación, es preciso demostrar al actual ministro de la Gobernación, Sr. Martínez Anido, que los individuos que componen el Cuerpo de Subdelegados, están firmemente agrupados y laboran por su necesario resurgimiento.”¹¹⁵¹

En 1927 las aspiraciones de la Junta Central se veían relegadas porque el Gobierno centraba sus esfuerzos en las mejoras del Cuerpo de Inspectores Municipales de Sanidad:

“Pese a las buenas palabras, a despecho de toda clase de ofrecimientos, el hecho es que los Subdelegados están en completo olvido, sin que se preste

¹¹⁴⁸ *El Monitor Sanitario*, 1926, p.5.

¹¹⁴⁹ *El Monitor Sanitario*, 1926, p.107, 161-162 y 193-195.

¹¹⁵⁰ *El Monitor Sanitario*, 1926, pp.257-259.

¹¹⁵¹ *El Monitor Sanitario*, 1927, febrero, pp.42-43.

atención a sus justas aspiraciones ni se ponga remedio al malestar que cunde entre estos elementos sanitarios, cansados de esperar un día y otro. Todo el interés de los elementos dirigentes, está puesto en los inspectores municipales de Sanidad, acaso porque representan la masa, el número, los que más se hacen oír, no porque en la Sanidad representen papel más importante que los Subdelegados, hoy nominales Inspectores de distrito, pero que en una organización sanitaria nacional que no sea una ficción, tienen que constituir, forzosamente (cualquiera que sea el nombre que se les dé, que el nombre no hace a la cosa) el enlace indispensable entre la Inspección provincial de Sanidad y la Inspección de los Municipios.”¹¹⁵²

Como resultado de esta situación, se aprecia el cansancio de los miembros de la Junta que tenían que luchar contra la indiferencia interna y la del Gobierno, reclamando su puesto de enlace entre la Inspección Sanitaria Provincial y la Municipal.

En 1927 se comienzan a realizar Asambleas por cada una de las ramas. Es el caso de los de Farmacia, quiénes solicitaron autorización al Ministerio de la Gobernación para celebrar una reunión en Madrid del 23 al 27 de abril, con gran éxito de concurrencia¹¹⁵³. El fin de la misma, fundamentalmente, fue el estudio del tráfico de sustancias tóxicas¹¹⁵⁴. Una de las conclusiones, la séptima, propuso la constitución de una agrupación de subdelegados de Farmacia ¿sería el inicio de una escisión?:

“Séptima. Que se recabe del Excmo. Sr. Ministro de la Gobernación la autorización necesaria para constituir una agrupación oficial de Subdelegados de Farmacia que colabore en obligado deber de subordinación, con su autoridad, con la de las Delegaciones que confiera o se hallen conferidas por la ley, a los mejores resultados de su actuación profesional, en beneficio de la sanidad pública.”¹¹⁵⁵

¹¹⁵² *El Monitor Sanitario*, 1927, febrero, pp.45-46.

¹¹⁵³ El desarrollo y conclusiones de la misma en *El Monitor Sanitario*, 1927, abril, pp.121-136.

¹¹⁵⁴ *El Monitor Sanitario*, 1927, abril, p.103.

¹¹⁵⁵ *El Monitor Sanitario*, 1927, abril, p.131.

En el mes de mayo las ramas de Farmacia y de Medicina presentaron al Ministerio sendas instancias recogiendo las aspiraciones de cada clase¹¹⁵⁶. En el caso de las de Medicina sus bases se redactaron tras la solicitud de una asamblea no autorizada ni por el Ministerio de la Gobernación ni por la Junta Central. Después del descontento generado dentro de ésta, finalmente hubo una petición oficial por parte del grupo de subdelegados de Medicina para reunirse, tras la cual se elaboraron finalmente las bases presentadas en Gobernación¹¹⁵⁷. Era otro conato de actuación separada de la Junta Central y del conjunto de subdelegados de Sanidad, que se contraponía con la desidia de los de Veterinaria, quienes no habían preparado las exigencias de su clase, instándoles la Junta Central a realizarlas¹¹⁵⁸.

Asimismo, hubo otras actuaciones controvertidas que afectaron a las relaciones internas del Cuerpo de Subdelegados. Una de ellas derivó de la publicación en *El Monitor Sanitario* del artículo “Anomalías incomprensibles”, firmado por un subdelegado de Medicina con el pseudónimo de *Dr. Maferpí*. En el mismo se denunciaba la situación creada tras la aprobación del Real Decreto de 25 febrero de 1924 por el que se nombraba en propiedad a aquellos subdelegados de Medicina que hubieran ejercido su cargo de manera interina hasta ese momento, a partir del cual el ingreso se realizaría mediante oposición. El autor criticaba dicha decisión ya que se dejaba a los previamente propietarios en el cargo sin opciones a mejores destinos:

“No queremos enjuiciar los motivos que han podido influir para adoptar el criterio sustentado. En cambio, velando por la más elemental norma de justicia, tenemos que hacer hincapié en los desastrosos resultados producidos, poniendo de relieve la tremenda arbitrariedad derivada de negar a los Subdelegados propietarios el derecho a concursar y ocupar las vacantes de cualquier categoría que se registren. Esta actitud resulta sencillamente monstruosa y su estructura carece del menor fundamento. Con esa peregrina teoría adviértese claramente que a los interinos se les ha reconocido suficientes

¹¹⁵⁶ La instancia con las bases solicitadas por la rama de Medicina en *El Monitor Sanitario*, 1927, mayo, pp.163-168.

¹¹⁵⁷ *El Monitor Sanitario*, 1927, agosto, pp.278-280.

¹¹⁵⁸ *El Monitor Sanitario*, 1927, mayo, pp.157-158.

meritos y la necesaria aptitud para desempeñar sus cargos en capitales de provincia y poblaciones importantes, y a los antiguos propietarios, que cuentan en su haber con dilatados años de servicio, se les premia generosamente inmovilizándolos en sus respectivos cargos, declarándolos tácitamente incapacitados para desempeñar los puestos vacantes de la importancia de los otorgados a los entonces interinos.”¹¹⁵⁹

La respuesta al artículo no se hizo esperar, llegando multitud de cartas de queja a la Junta Central del Subdelegados de España. La contestación de Matías Aspizúa, en nombre de ésta, reconocía que los nombramientos en propiedad de los interinos fue aprobada por unanimidad en la V Asamblea de Subdelegados de 1923, pero que otro asunto era el relacionado con las vacantes por lo que consideraba necesario solicitar al Gobierno la realización de un concurso previo a la oferta de puestos para los opositores aprobados:

“Es conveniente, pues, que se insista en solicitar del Sr. Martínez Anido, tan propicio siempre a atender las peticiones justas se forme el escalafón del Cuerpo de Subdelegados de Sanidad y conseguido esto, solicitar que las vacantes que en lo sucesivo ocurran se cubran por concurso entre los actuales Subdelegados, dejando para la oposición las resultas.”¹¹⁶⁰

El papel de las Asambleas fue fundamental para llegar a acuerdos entre todos sobre determinadas cuestiones. En este sentido, la VII Asamblea tuvo un peso específico al haber solicitado al Ministerio de la Gobernación un punto en concreto: el estudio de la organización de las Inspecciones de Distrito y la redacción de un mapa sanitario. Sin embargo, en la Real Orden de 21 de diciembre de 1928, por la que se autorizaba la celebración de la misma, no le fue encomendado de manera oficial dicho tema por ser competencia de la Dirección General de Sanidad¹¹⁶¹. Pese a ello, la Asamblea, que se celebró en Sevilla del 14 al 17 de abril de 1929, abordó la materia como puede apreciarse en las conclusiones generales aprobadas en la reunión:

¹¹⁵⁹ *El Monitor Sanitario*, 1927, septiembre, pp.319-321.

¹¹⁶⁰ *El Monitor Sanitario*, 1927, octubre, pp.257-259.

¹¹⁶¹ *Gaceta de Madrid* núm. 356, de 21 de diciembre de 1928.

- “1. Que sean vocales natos del Real Consejo de Sanidad, tres inspectores sanitarios del distrito, uno de cada rama.
2. Que se asigne gratificación a los inspectores sanitarios del distrito, uno de cada rama.
2. Que se asigne gratificación a los inspectores sanitarios de distrito, proporcional a los servicios no tarifados, que tienen obligación de prestar.
3. Que se conceda franquicia postal oficial a los inspectores sanitarios de distrito.
4. Que se haga el escalafón general de las tres ramas.
5. Que en los actuales distritos sanitarios vacantes que deban sustituir como tales distritos sanitarios, previo informe de las Juntas provinciales de Sanidad, sean confirmados los inspectores de distrito, nombrados legalmente interinos, y que a juicio de las mencionadas Juntas hayan contraído méritos para ello.
6. Que se apruebe y promulgue un nuevo Reglamento de subdelegados de Sanidad, inspectores sanitarios de distrito.
7. Que se solicite resolución superior sobre las conclusiones votadas y aprobadas en Asambleas anteriores, y respecto a las que no hayan sido motivo de alguna concesión.”¹¹⁶²

Con respecto a la primera de las conclusiones, relativa al nombramiento de representantes del Cuerpo de Subdelegados en el Consejo de Sanidad, debe señalarse que fue una de las reclamaciones más recurrentes de este colectivo. Aunque los subdelegados de Sanidad no ocuparon cargos oficiales como tales en este organismo, sí se nombró a uno de cada rama en la constitución del Consejo de 1927¹¹⁶³.

¹¹⁶² *El Restaurador Farmacéutico* núm. 9, de 15 de mayo de 1929, pp.231-232.

¹¹⁶³ “La *Gaceta* del día 10 del mes actual publica un Real decreto de 7 del mismo mes, reorganizando el Real Consejo de Sanidad. Entre los consejeros nombrados figuran el presidente de la Junta Central de Subdelegados de Sanidad de España, D. Nicasio Mariscal, y los vocales de dicha Junta, Subdelegados de Farmacia y de Veterinaria, respectivamente, D. José Rodríguez y D. Tiburcio Alarcón. Aunque los nuevos consejeros no han sido designados para representar al cuerpo de Subdelegados, teniendo en cuenta las reiteradas pruebas de cariño dadas a sus compañeros por los Sres. Mariscal, Rodríguez y Alarcón, seguramente los intereses de los Subdelegados serán defendidos cumplidamente en el Real Consejo de Sanidad” (*El Monitor Sanitario*, 1927, junio pp.198-199).

Además de las conclusiones generales y particulares, se acordó la celebración de la VIII Asamblea en Zaragoza, la reaparición de *El Monitor Sanitario* como órgano oficial de la Junta Central con el fin de ofrecerlo gratuitamente a todos los subdelegados asociados y la fijación de una cuota única de doce pesetas anuales¹¹⁶⁴.

Igualmente, se llegó al acuerdo de que existieran unos representantes regionales en el Pleno de la Junta Central, pero el nombramiento no llegó hasta la VIII Asamblea, que se celebró en Zaragoza del 13 al 16 de octubre de 1930. Las esperanzas sobre esta reunión fueron muy grandes, sobre todo, porque estaba pendiente la reorganización sanitaria por parte del Ministerio de la Gobernación y se pidió al Director General de Sanidad, José Alberto Palanca, que suspendiera su publicación hasta conocer las conclusiones de la Asamblea¹¹⁶⁵.

Durante la misma, se nombró a los miembros de la Junta Central: presidente, Nicasio Mariscal, subdelegado de Medicina; vocales: Emilio Lacasa y Julio Ortega, de Medicina; José Rodríguez y Fernando Hergueta, de Farmacia, y Tiburcio Alarcón, Joaquín González y Matías Aspizúa, de Veterinaria; secretario general, Rafael López Mora, de Farmacia, todos con residencia en Madrid¹¹⁶⁶.

Igualmente, quedó patente la necesidad de aprobar un nuevo reglamento para la Junta Central con el fin de contemplar diversas modificaciones en su constitución y conseguir que la Junta fuera considerada como organismo oficial¹¹⁶⁷. En esta nueva organización, se nombró a los delegados regionales según las circunscripciones aprobadas:

“1ª Región: (Málaga-Granada-Cádiz-Huelva-Ceuta-Melilla), Dr. Vázquez, subdelegado de Medicina de Ronda (Málaga).

2ª Región: (Jaén-Córdoba-Sevilla-Badajoz-Almería), doctor Vilches, subdelegado de Medicina de Sevilla.

¹¹⁶⁴ *El Monitor Sanitario* núm. 6, 1930, noviembre-diciembre, p.4.

¹¹⁶⁵ *El Monitor Sanitario* núm. 5, 1930, octubre, pp.2-4.

¹¹⁶⁶ *El Monitor Sanitario* núm. 6, 1930, noviembre-diciembre, pp.61-62.

¹¹⁶⁷ *El Restaurador Farmacéutico* núm. 20, de 30 de octubre de 1930, pp.548.

3ª Región: (Murcia-Albacete-Valencia-Alicante-Castellón), Dr. Cortés, subdelegado de Medicina de Valencia.

4ª Región: (Barcelona-Gerona-Tarragona-Lérida-Baleares), Sr. García Neyra, subdelegado de Veterinaria de Barcelona.

5ª Región: (Zaragoza-Huesca-Teruel-Soria Logroño), señor Chóliz, subdelegado de Farmacia de Zaragoza.

6ª Región: (Guipúzcoa-Vizcaya-Álava-Santander-Burgos-Navarra), señor Balda, subdelegado de Farmacia de San Sebastián.

7ª Región: (Segovia-Ávila-Cuenca-Guadalajara-Toledo-Ciudad Real - Madrid), señor Durán, subdelegado de Farmacia de Getafe (Madrid).

8ª Región: (Palencia-Salamanca-Cáceres-Zamora-Valladolid), Señor González Abril, subdelegado de Farmacia de Segovia¹¹⁶⁸ (Cáceres).

9ª Región: (León-Oviedo-Coruña-Lugo-Orense y Pontevedra), doctor Diz Jurado, subdelegado de Medicina de Tuy (Pontevedra).

10ª Región: (Canarias). Quedó pendiente de nombramiento.”¹¹⁶⁹

Asimismo, se acordó por unanimidad que la IX Asamblea de Subdelegados de Sanidad se celebrara en Madrid en el año de 1932, en primavera o en otoño.

Otra cuestión de gran relevancia tratada en la reunión fue la relativa a las Subdelegaciones vacantes y Subdelegaciones acumuladas a otras, que restaban peso específico en las provincias y en las actuaciones del conjunto de los subdelegados. En 1930, en los meses previos a la celebración de la VIII Asamblea, estaban desiertas un número significativo de Subdelegaciones:

“En la provincia de Málaga, se encuentran vacantes las de Farmacia de Campillos, y las de Veterinaria de Alora, Colmenar, Estepona y Gaucín.

En León, la de Farmacia de Sahagún.

En Jaén, las de Medicina de los distritos de Orcera y Villacarrillo.

¹¹⁶⁸ No sabemos si esta referencia es correcta porque el Dr. Gonzáz Abril figura en otras publicaciones como subdelegado de Farmacia de Logrosán en Cáceres (*El Restaurador Farmacéutico* núm. 8, de 30 de abril de 1927, p. 214).

¹¹⁶⁹ *El Restaurador Farmacéutico* núm. 20, de 30 de octubre de 1930, pp.546-547.

En Palencia, las de Farmacia y Veterinaria de Carrión de los Condes.

En Segovia, las de Farmacia y Veterinaria de Cuéllar.

En Valencia, la de Veterinaria del partido de Liria.

En Valladolid, la de Medicina de Medina del Campo.

En Vizcaya, la de Medicina del partido de Marquina, y las de Veterinaria de Bilbao (Ensanche) y Guernica.

En Zaragoza, las de Farmacia de Daroca, Ejea y Tarazona y las de Veterinaria de Ateca, Forja. Calatayud, Egea y Sos.

En Coruña, la de Medicina de Arzúa, y las de Veterinaria de Arzúa, Carballo, Ordenes, Padrón y Puentedeume.

En Pontevedra, la de Medicina de Puenteáreas, y de Veterinaria de Cambados, La Cañiza, Lalín, Puente Caldelas y Tuy.

En la provincia de Cáceres, las de Medicina de Montánchez y Plasencia, y las de Farmacia de Alcántara, Trujillo y Valencia de Alcántara.

En Lérida, la de Medicina de Tremp; de Farmacia, de Borjas Blancas, y de Veterinaria, de Balaguer.

En Logroño, la de Veterinaria de Torrecilla.

En Granada, las de Veterinaria de los partidos de Ugijar, Iznalloz y Loja.

En Madrid, la de Farmacia de Navalcarnero.

En Cádiz, las de Medicina de Jerez (una) y Puerto de Santa María; la de Farmacia, de Chiclana, y las de Veterinaria de Jerez (una), Chiclana y Puerto de Santa María.

En Almería, las de Medicina. Farmacia y Veterinaria de Vélez-Rubio, las de Farmacia de Berja, Canjáyar, Gergal y Purchena. y las de Veterinaria de Canjáyar, Gergal y Vera.

En Alicante, la de Veterinaria de Elche, y la de Medicina de Villajoyosa.

En Castellón de la Plana, las de Medicina do Albocácer y Lucena; la de Farmacia del partido de Lucena, y las de Farmacia y Veterinaria de San Mateo.

En Orense, la de Farmacia de Allariz, y la de Veterinaria de Trives.

En Canarias, no aparecen Subdelegaciones de Veterinaria en La Laguna, Icod, Granadilla, Los Llanos, Gomera y Hierro.

En estos últimos partidos tampoco figuran Subdelegaciones de Farmacia.

En la provincia de Zamora, la de Farmacia de Toro.

En Teruel, la de Medicina de Montalbán.

En Salamanca, las de Medicina de Ciudad-Rodrigo; de Farmacia de Peñaranda, y de Veterinaria de Alba de Tormes y Sequeros.

En Santander, la de Farmacia de Laredo.

En Ávila, las de Veterinaria de los partidos de Barco de Ávila y Arenas de San Pedro.

En Cuenca, las de Medicina de Huete, Motilla del Palancar, Priego y San Clemente.

En Lugo, la de Medicina de Fonsagrada, las de Farmacia de Villalba y Mondoñedo, y las de Veterinaria de Quiroga y Villalba.”¹¹⁷⁰

A esta situación de vacantes, se unía una importante relación de Subdelegaciones cubiertas de manera interina, al haber sido suspendidas las oposiciones al Cuerpo y prohibirse su cobertura en propiedad por la Real Orden de 4 de marzo de 1930¹¹⁷¹. La Junta Central reclamó que se dieran en propiedad por ser “una cuestión de justicia” ante los trabajos realizados como inspectores de distrito¹¹⁷².

En este sentido, para la Junta Central el contar con el mayor número de representantes era de vital importancia en un momento en el que ya era conocida la preparación de un nuevo reglamento de subdelegados¹¹⁷³. Igualmente, coincidía con que en ese momento se constituyeron y reformaron varias Juntas Provinciales de Subdelegados como las de Navarra, León o Alicante, a la vez que existían Subdelegaciones agregadas a otras ante la falta de subdelegados¹¹⁷⁴.

Desde la Junta Central se pidió la colaboración de los inspectores provinciales de Sanidad para conocer el nombre y otros datos personales de todos los subdelegados de Sanidad y así conseguir la adhesión del mayor número de compañeros a la

¹¹⁷⁰ *El Monitor Sanitario* núm. 2, 1930, julio, pp.10-12.

¹¹⁷¹ *Gaceta de Madrid* núm. 64, de 5 de marzo de 1930.

¹¹⁷² La petición y la relación de Subdelegaciones cubiertas de manera interina en *El Monitor Sanitario* núm. 3, 1930, Agosto, pp.4-8).

¹¹⁷³ *El Monitor Sanitario* núm. 3, 1930, agosto, p.2.

¹¹⁷⁴ *El Monitor Sanitario* núm. 4, 1930, septiembre, pp.15-17.

Asamblea y a la Junta, pero el objetivo no fue del todo conseguido. Si bien en algunas provincias se unieron distintos subdelegados de partido, los de la capital no lo hicieron como sucedió en Albacete, Almería, Burgos, Cádiz. Guadalajara, Huelva, Jaén, Lérida, Lugo, Orense, Oviedo, Salamanca y Toledo e, incluso, en el caso de Ávila, ningún subdelegado de la provincia se inscribió en las listas de la Junta Central¹¹⁷⁵. De la recapitulación que realizaron, sólo estaban adheridos 241 subdelegados de Medicina, 254 de Farmacia y 204 de Veterinaria, es decir, 699 subdelegados:

“En resumen, se han asociado hasta la fecha de escribir estas notas, 699 Subdelegados y puede que no lo hayan hecho algunos más por olvido o por pereza, cualidad muy española: otros, como los de Concentaina, Alicante, Vigo (Pontevedra), Huelma (Jaén) han fallecido, algunos se han jubilado y otros por no considerar obligatorio al pago, como los de Toledo y Valladolid.”¹¹⁷⁶

Se puede advertir que la adhesión no llegaba a la mitad del colectivo, cifrado en más de 1500 funcionarios, lo que denotaba, una vez más la constante indiferencia del grupo:

“Sí debe la Secretaria hacer notar, con hondo y verdadero pesar, que no todos los Subdelegados muestran el mismo interés por la reorganización general de los servicios sanitarios, en cuanto se relaciona con la verdadera función del Subdelegado, y entiende que es absolutamente indispensable una asistencia fraternal, una unión desinteresadamente profesional, un mutuo apoyo de Clase y una dejación completa de egoísmos y ambiciones no legítimas, profesionalmente hablando, que restan prestigio al Cuerpo y le colocan en situación obligada de abandono por los Gobiernos: porque jamás se ponen de acuerdo individuos de las tres ramas sanitarias, en lo que es función general.”¹¹⁷⁷

¹¹⁷⁵ *El Monitor Sanitario* núm. 6, 1930, noviembre-diciembre, pp.5-6.

¹¹⁷⁶ *El Monitor Sanitario* núm. 6, 1930, noviembre-diciembre, p.6.

¹¹⁷⁷ *El Monitor Sanitario* núm. 6, 1930, noviembre-diciembre, p.9.

En este contexto se desarrolló la Asamblea de 1930, aprobándose las siguientes conclusiones generales:

“Primera. Que se confirme en propiedad a los actuales Subdelegados de Sanidad interinos, sujetando sus nombramientos a las normas que fije la Dirección general y sin que, por ningún otro concepto, puedan hacerse, en lo sucesivo, nombramientos de esta clase.

Segunda. Que se fije en 72 años la edad para la jubilación forzosa de los Subdelegados, de contar con los 30 años de servicios necesarios para alcanzar la pensión hoy concedida; pero, de no tenerlos acreditados, se autorice el servicio de año en año para cumplirlos, previa justificación de capacitación para ello.

Que, en cuanto disfruten gratificación o remuneración, se les incluya en las reglas generales de Clases Pasivas del listado; y, de no hacerlo, se limite a 42 años el ingreso en las Subdelegaciones; siendo, en todo caso, la pensión que se disfrute, compatible con cualquier otra del Estado, provincia o municipio.

Tercera. En el caso de que la conclusión anterior no pudiese ser aplicada, sean equiparados los Subdelegados de Sanidad, para el régimen de jubilación y pensión, a lo actualmente vigente para Médicos del Cuerpo de Baños.

Cuarta. Que se fomente la creación de Subbrigadas sanitarias y se redacte, con la posible urgencia, el mapa sanitario, para que la función médica, químico-farmacéutica y veterinaria, en esos organismos, sea desempeñada por los Subdelegados de Sanidad. Inspectores Sanitarios del distrito judicial donde se establecieren.

Quinta. Que se someta a la aprobación de las Autoridades superiores el Reglamento de la Junta Central de Subdelegados de Sanidad de España y se declare oficial este organismo sanitario.

Sexta. Que se interese la centralización en el Ministerio de la Gobernación y en la Dirección general de Sanidad, la recaudación por emolumentos sanitarios y su abono, como gratificación de servicios, a los Subdelegados de Medicina, Farmacia y Veterinaria, Inspectores sanitarios de distrito, de las cantidades a que asciendan los que, en tales conceptos, hubiesen devengado.

Séptima. Que se efectúe el acoplamiento de los servicios y la enumeración de las funciones inspectoras de cada funcionario sanitario, teniendo en cuenta:

- a) La mayor idoneidad que el título de su respectiva profesión les concede para el desempeño de la función que les está encomendada, o se les encomiende, en el nuevo Reglamento de Subdelegaciones.
- b) La precisión de evitar el encarecimiento innecesario del servicio.
- c) La ratificación y vigencia del artículo 63 de la Ley de Sanidad, sobre cumplimiento y declaración de que el cargo de Subdelegado da opción a los destinos del ramo sirviendo de mérito en la carrera.
- d) Ratificar las conclusiones generales aceptadas en la Asamblea de Sevilla y que se adicionen a las presentes, las que no hubiesen sido otorgadas.”¹¹⁷⁸

Los acuerdos más significativos fueron los relacionados con las interinidades, remuneración, edad de jubilación y pensiones. Además, debe reseñarse el interés por presentar para su aprobación el Reglamento Interior de la Junta Central y la adición de varias reclamaciones con respecto a las funciones inspectores de cada rama para que se contemplaran en el nuevo Reglamento de Subdelegados de Sanidad.

Las conclusiones fueron entregadas en mano al Director General de Sanidad, José Alberto Palanca, el 4 de noviembre quien respondió que procuraría los mayores beneficios para este Cuerpo¹¹⁷⁹.

6.2.4. La transformación en Asociación

Sobre el Reglamento interior de la Junta Central y la declaración de esta institución como organismo oficial, la Dirección General de Seguridad planteó diversos problemas sobre su tramitación¹¹⁸⁰, pero finalmente la Asociación de la Junta Central de Subdelegados de España fue aprobada por Real Orden de 21 de marzo de 1931 al ser

¹¹⁷⁸ *El Monitor Sanitario* núm. 6, 1930, noviembre-diciembre, pp.63-64.

¹¹⁷⁹ *El Monitor Sanitario* núm. 6, 1930, noviembre-diciembre, p.69.

¹¹⁸⁰ *El Monitor Sanitario* núm. 8, 1931, enero, p.2.

una “Asociación cuyos fines son los de velar por los intereses y dignificación de la clase de Subdelegados de Sanidad y que ha de funcionar con sujeción estricta a las disposiciones legales que regulan la materia.”¹¹⁸¹

Su reglamento constaba de veinte artículos más otro adicional: Obligaciones e intervención (art.2º), Constitución (art.3º), Del Pleno (arts.4º-7º), Del Consejo Directivo (arts.8º-10º), Del Presidente (art.11º), Del Secretario General (art.12º), De los Vocales (arts.13º-14º), Ingresos y gastos (art.15º-16º), De la Revista (arts.17º-18º), Domicilio social (art.19º) y Disolución social (art.20º)¹¹⁸².

En el Reglamento se aprecia cómo uno de los primeros objetivos de la Asociación fue desvincularse de cualquier posición política, sobre todo, tras su apoyo a la Dictadura durante los años anteriores. Así, se recogía en el artículo primero:

“Esta asociación, que tendrá carácter exclusivamente profesional y de cuya existencia y funcionamiento habrá de solicitarse la autorización correspondiente, será ajena a toda idea política, religiosa o de lucro”.

La Junta Central se compondría de Pleno y de Consejo Directivo. El Pleno estaría formado por tres subdelegados de Medicina; tres de Farmacia y tres de Veterinaria, con residencia en Madrid y un subdelegado en representación de cada una de las diez regiones citadas anteriormente.

Por su parte, constituirían el Consejo Directivo nueve subdelegados con residencia en Madrid, tres de cada profesión que serían elegidos, por mitad, en las Asambleas. De estos nueve subdelegados, uno desempeñaría el cargo de presidente de la Junta Central y otro el de secretario general de la misma, reuniéndose de manera ordinaria todos los meses y extraordinariamente cuando lo acordara el presidente, el mismo Consejo o lo solicitaran tres de sus vocales.

Las funciones de la Junta Central se concretaban en el artículo segundo:

¹¹⁸¹ *Gaceta de Madrid* núm. 81, de 22 de marzo de 1931.

¹¹⁸² *El Monitor Sanitario* núm. 11, 1931, abril, pp.8-13.

“Además de la misión expuesta en el artículo precedente, la Junta Central de Subdelegados de Sanidad de España, atenderá: 1.º A cuantas reclamaciones, denuncias o quejas lleguen a ella de los subdelegados, poniéndolas en conocimiento de la Superioridad, si así procediera; 2.º A organizar las Asambleas generales del Cuerpo y las extraordinarias o singulares que fueren precisas; 3.º A procurar la difusión gratuita y mejoramiento periodístico de la Revista El Monitor Sanitario, órgano de la clase; 4.º A relacionarse con todas las autoridades y entidades sanitarias y aun con aquellas otras que sin tener ese carácter, su actuación pueda ser conveniente a los intereses de la colectividad; 5.º A procurar, con finalidad real y practica, por todos los medios posibles, la organización de las Juntas de Subdelegados en aquellas provincias donde no se hallen establecidas, reconociendo las existencias de las actuales y asegurando la mejor y más beneficiosa labor de todas; 6.º A representar con toda dignidad y prestigio, a la clase de Subdelegados en sus tres ramas o secciones sanitarias; y 7.º A constituirse en Tribunal de Honor o Jurado de Calificación para estudiar y proponer, previa audiencia de los interesados, las sanciones correspondientes a la conducta seguida por aquellos subdelegados que, en el ejercicio de su actuación, no respondan a la moralidad y honradez características de la clase.”

Con respecto a la situación política del momento, se debe tener presente que el inicio de los años treinta fue convulso, teniendo lugar diversos pronunciamientos y rebeliones a favor de la República en diferentes puntos de España como Jaca (Huesca) o San Sebastián (Guipúzcoa). En este último lugar, se hizo significativa la participación del subdelegado de Medicina, José Bago Lecosais, quien fue encarcelado y juzgado por estos hechos¹¹⁸³. La Junta Central realizó una serie de gestiones para su defensa, recibiendo el apoyo de un grupo de subdelegados¹¹⁸⁴.

¹¹⁸³ “En 1930, junto con Manuel Andrés Casaus, miembro de Izquierda Radical Antimperialista, participó en la sublevación republicana de diciembre de 1930 en San Sebastián, asaltando el 15 del citado mes el Gobierno Civil de la ciudad (en relación con el levantamiento de Jaca), por lo que fue encarcelado” (GORROTXATEGI GORROTXATEGI, Pedro; ZAFRA ANTA, Miguel (2019), “Pediatras españoles en el exilio americano por la Guerra civil española”, *Cuadernos de Historia de la Pediatría Española*, 18, Diciembre 2019, pp.6-16, p.7).

¹¹⁸⁴ *El Monitor Sanitario* núm. 11, 1931, abril, pp.13-14.

Tras la proclamación de la II República el 14 de abril, se nombraba a Marcelino Pascua como Director General de Sanidad, en sustitución de José Alberto Palanca. En ese momento, se planteó una reforma basada en un incremento significativo del gasto en materia sanitaria y en el cambio de las infraestructuras de esta índole¹¹⁸⁵.

En este nuevo marco político, la Junta Central presentó el 27 de ese mismo mes de abril una instancia ante el Ministerio de la Gobernación con una serie de reclamaciones sobre jubilaciones y pensiones, tarifas sanitarias, escalafones, servicios, funciones, nombramientos y haberes, que el Reglamento aprobado poco antes, el 5 de febrero de 1931, había dejado sin resolver de manera coherente con otras disposiciones¹¹⁸⁶.

El 16 de mayo se llevó a cabo la primera reunión de la nueva Junta Central de la que salió constituido el Pleno:

“Sector de Medicina. Sr. D. Antonio Martín Calderín, presidente; Sres. D. Emilio Lacasa, D. Mario S. Taboada, D. Antonio Vázquez Gutiérrez, D. Guillermo Vilches Romero, D. Antonio Cortes Pastor y D. Alejo Diz Jurado, vocales.

Sector de Farmacia. Sr. D. Rafael López Mora, secretario; Sres. D. José Rodríguez González, D. Fernando Hergueta Vidal, D. Eloy Cholí Sánchez, D. Melchor Balda Galarraga, D. Pablo Durán y Pérez de Castro y D. Marceliano N. González Abril, vocales.

Sector de Veterinaria. Sr. D. Diego Campos, D. Miguel Toledano, D. Miguel Montero Prieto y D. Benigno García Neira, vocales.”¹¹⁸⁷

Había cambios importantes en ella al no figurar en su formación ni Nicasio Mariscal ni Tiburcio Alarcón, ya jubilados. Otras ausencias fueron las de Julio Ortega, quien a comienzos de 1931 habría presentado su dimisión de la Junta Central¹¹⁸⁸, siendo

¹¹⁸⁵ HUERTAS, Rafael (2000), “Política sanitaria: de la Dictadura de Primo de Rivera a la IIª República”, *Revista Española de Salud Pública*, 74, pp.35-43, p.38.

¹¹⁸⁶ *El Monitor Sanitario* núm. 12, 1931, mayo, pp.2-7.

¹¹⁸⁷ *El Monitor Sanitario* núm. 12, 1931, mayo, p.8.

¹¹⁸⁸ *El Monitor Sanitario* núm. 9, 1931, febrero, p.25.

nombrado Antonio Martín Menéndez para sustituirle, y la de Matías Aspizúa, fallecido en noviembre del año anterior, siendo nombrado en su lugar Diego Campos.

Pero la nueva composición del Pleno no mejoró la situación interna de la corporación. Comenzaron las discrepancias con la Junta Central, iniciándose determinadas acciones por la Junta Provincial de Barcelona la cual mandó un escrito a la Central en los términos siguientes:

“En 5 de Marzo actual, y en sobre dirigido al secretario de esta Junta Central de Subdelegados, se recibe, de la Sección de Medicina de la Junta provincial o Comité provincial de Barcelona, una comunicación para el Sr. Presidente, fecha 3, que dice así: *En la sesión celebrada el día 2 de los corrientes en el Colegio de Médicos de esta capital, por la Sección de Medicina del Comité provincial de Subdelegados de Sanidad de esta provincia, se tomaron, entre otros, los siguientes acuerdos; 1. Ver con desagrado la actuación de la Junta Central de Subdelegados de Sanidad por su actuación, no recogiendo las aspiraciones de los Subdelegados de Medicina, expuestas reiteradamente en todas las Asambleas, para ser elevadas a los Poderes públicos y por considerar que no han sido expuestas a estos y defendidas debidamente en los momentos actuales, tal vez los más propicios para conseguir lo que esta rama de Subdelegados viene recabando desde hace muchísimo tiempo y que tantas veces se le ha prometido hasta en artículos de prensa profesional, por considerarlo de Justicia. 2. Pedir a la Junta Central que con toda urgencia se reúna en Madrid una Asamblea de Subdelegados de Medicina, integrada por representantes designados por los Comités provinciales debiendo recaer estas designaciones en Médicos exclusivamente. 3. Que se comuniquen estos acuerdos a la Junta Central, a todos los Comités provinciales, recabando su apoyo, y a la prensa profesional.*”¹¹⁸⁹

¹¹⁸⁹ La polémica carta y la contestación de la Junta Central figuran en el artículo titulado “Labor Profesional de una campaña. Al margen de la modestia”, publicado en *El Monitor Sanitario* núm. 10, 1931, marzo, pp.2-19.

En contestación a la carta, la Junta Central realizaba un repaso de todas las gestiones realizadas desde 1923, insistiendo en que “ha logrado, en menos de cuatro meses, lo que venía gestionándose desde hace más de veinte años.”¹¹⁹⁰ Junto a esta respuesta, publicaron el proyecto de Reglamento para las Inspecciones Sanitarias de Distrito¹¹⁹¹ y acordaron la realización de una reunión del Pleno para tratar las cuestiones planteadas por la Junta Provincial de Barcelona¹¹⁹².

A estas diferencias se unieron en 1931 las de los subdelegados de la provincia de Ávila, quienes, con anterioridad, ya habían realizado algún conato de actuación independiente de la Junta Central¹¹⁹³. Los abulenses mandaron un escrito a los subdelegados en los términos siguientes:

“Esa llamada Junta Central, parapetada en su trono, aún piensa que, merece nuestro aplauso y gratitud, cuando es acreedora, de toda censura; ella es, y ha sido, la causa de nuestro olvido y abandono, y hasta cuando, a fuerza de nuestros gritos y protestas que dice no oír, nos tira algunas migajas de su espléndido banquete, no puede menos de hacerlo con el despectivo desdén de advertir que ellos son señores de prosapia, y nosotros humildes vasallos; jamás podremos ser de una misma familia, aunque pertenezcamos a una misma clase. Por consiguiente, mal podremos ir juntos en la defensa teniendo distinta condición y obligándonos a aspirar a distinto fin; el Subdelegado rural lleva el estigma de serlo y ha de ser parco en sus pretensiones...

No negamos nosotros la conexión que en la Sanidad nacional han de tener las tres ramas sanitarias (Medicina, Farmacia y Veterinaria), como han de tenerla también con otras ciencias relacionadas con la Higiene; pero es bien notorio lo distinta que es la esfera de acción de cada cual y, por tanto, la defensa, de sus intereses. Creado está el cargo de Farmacéutico y el de Veterinario municipal Inspector, y, sin embargo, a nadie se le ha ocurrido unirlos con el de Medicina, que persiste, como es natural, autónomo.

¹¹⁹⁰ *El Monitor Sanitario* núm. 10, 1931, marzo, p.6.

¹¹⁹¹ *El Monitor Sanitario* núm. 10, 1931, marzo, pp.19-42.

¹¹⁹² *El Monitor Sanitario* núm. 11, 1931, abril, pp.5-6.

¹¹⁹³ *El Monitor Sanitario* núm. 11, 1931, abril, pp.2-5.

Como estamos absolutamente persuadidos de que mientras sigamos dirigidos por la Junta Central todos nuestros esfuerzos continuaran siendo estériles, consideramos necesario:

1. Desligarnos por completo de la Junta Central de Subdelegados de Sanidad, haciéndola saber que no cuenta con nuestra aquiescencia para que nos represente.
2. Fundar una Junta de Subdelegados de Medicina, Inspectores de Sanidad de Distrito.
3. Conseguido esto, luchar todos unidos por la consecución de un verdadero Reglamento que determine nuestros deberes, con normas prácticas para ejecutarlos, y nuestros derechos en relación con aquellos fijando de una vez nuestra situación y relaciones en la cadena sanitaria.

Encarecemos su contestación favorable o adversa, para compulsar opiniones, y sin hacer caso de presiones, si acaso las hubiere como ya las hubo en otra ocasión, y rogándole a la vez nos ilustre en este asunto con cuantos datos de opinión crea poder aportar a la causa común.

En caso de hallarse conforme con las bases anteriormente propuestas, tenga la bondad de llenar el adjunto boletín y remitirlo a D Jesús Cruces, Subdelegado de Medicina de Arenas de San Pedro (Ávila).

Afectuosamente le saludan sus compañeros,— Lorenzo Partearroyo—Manuel Bermudez— José Payno— Generoso Gonzalez— José Peña y Jesús Cruces.

D)..... Subdelegado de Medicina del Distrito de.... , afirma no hallarse conforme con la actuación de la Junta Central de Subdelegados de Sanidad, a la que retira su confianza, y desea la creación de una Junta de Subdelegados de Medicina Inspectores de Sanidad de Distrito, para la defensa de sus intereses, autorizando a los firmantes de esta circular para que a tal fin convoquen una Asamblea, Fecha.... (firma).”

Se planteaba una rotunda situación de escisión tanto de la Junta Central como de las ramas de Farmacia y Veterinaria, punto éste último que había sido el núcleo de la corporación basado en la “Sanidad global”.

La nueva Junta Central cedió ante los subdelegados de Barcelona y Ávila con respecto a la propuesta de convocar una reunión de únicamente subdelegados de Medicina, citando a la misma los días 20 al 22 de junio en Madrid¹¹⁹⁴. Para limar asperezas con los abulenses, se organizó el 31 de mayo una reunión previa en Ávila con la mediación del inspector provincial de dicha provincia, Pedro Dorado, tras la cual se llegó a un acuerdo de asistir a la cita de Madrid¹¹⁹⁵, siendo invitados por el Comité Directivo tanto los subdelegados de Ávila, que no estaban adheridos a la Junta Central, como los de Barcelona que sí lo estaban.

La reunión de junio se desarrolló en un ambiente falto de cordialidad¹¹⁹⁶, asistiendo a las sesiones no sólo los subdelegados citados, sino también otros como Julio Ortega, que tampoco estaba adherido a la Junta Central. Este subdelegado inició la sesión inaugural con una disertación en la que expuso su mala relación con la Junta por lo que él consideraba una pésima gestión, fundamentalmente por cuestiones económicas. Esta sesión acabó directamente con la solicitud por parte de los subdelegados no adheridos de una votación para la disolución de la Junta Central. El resto de sesiones discurrieron sin tratarse el objeto de la convocatoria, ni la estructuración de funciones y obligaciones de los subdelegados de Medicina; al contrario, se continuó con la propuesta de los no adheridos de votar la suspensión de la Junta Central y de separarse la rama de la Medicina del conjunto de subdelegados de Sanidad, a lo que la Junta Central respondió defendiendo la unión de las tres ciencias:

“La Sanidad no puede estar vinculada en una sola de las ramas que la forman; la Sanidad no puede tener carácter exclusivo municipal, ni provincial, ni regional, ni nacional: la Sanidad ha de ser mundial o internacional, como es la naturaleza humana, y si los deberes y derechos de cada sector sanitario no pueden ser iguales a los demás, el deber de hacer Sanidad es universal, de humanidad y uniforme y alcanza en la misma proporción, aunque en diversos detalles, a los Subdelegados de Medicina, de Farmacia y de Veterinaria, sean cuales fueren sus distintivos profesionales. Velar por la salud pública y cumplir y

¹¹⁹⁴ *El Monitor Sanitario* núm. 13, 1931, junio, pp.2-4.

¹¹⁹⁵ *El Monitor Sanitario* núm. 13, 1931, junio, pp.4-6.

¹¹⁹⁶ El resumen completo de la reunión se recoge en *El Monitor Sanitario* núm. 14, 1931, julio, pp.2-11.

hacer cumplir las disposiciones sanitarias, dentro cada uno de su esfera de acción y de desenvolvimiento, es misión de todos y esto no pueden hacerlo únicamente los Subdelegados de Medicina; necesitan el concurso de sus compañeros, los de Veterinaria y Farmacia.”

El Congreso terminó como empezó, quedando de manifiesto el interés porque la rama de Medicina se escindiera del conjunto de subdelegados de Sanidad y por la desaparición de la Junta Central:

“Se persigue, por descontentos, que son los que han integrado la mayoría del Congreso, la separación de la rama de Medicina de las otras dos sanitarias. La Junta Central tiene el compromiso, que cumplirá, de defender los intereses comunes a todas ellas y los singulares y peculiares a cada una: de facilitar gratuitamente hasta Diciembre venidero, al menos, la publicación El Monitor Sanitario, sosteniendo los gastos que origine y los de Secretaría, personal, correspondencia, etc. Si los compañeros adheridos, próximo a expirar ese plazo, consideran, con sus votos, que es llegada la hora de disolver la Junta Central, ellos son los soberanos, y nosotros nos atendremos al acuerdo plebiscitario que recaiga en esa resolución, o a las determinaciones de una Asamblea, si los asociados así lo determinasen, a la vista de los acuerdos que las Autoridades adopten ante la falta de asistencias que, reclamadas, no les han sido facilitadas en la integridad pedida, sobre los problemas pendientes que afectan a la estructuración de todos los organismos sanitarios, al fin de que exista una completa relación y coordinación entre las funciones de los municipales y las de los centrales, con la reglamentación de las que deban corresponder a los comarcales o de distrito.”

En relación con estas cuestiones y con motivo de la preparación de la IX Asamblea de 1932, el Consejo Directivo planteó a los subdelegados adheridos la continuación de la Junta Central mediante una encuesta:

“El Consejo directivo de la Junta Central se dirige a todos sus asociados, con el ruego de que no dejen silenciada la contestación a la encuesta que se abre, para conocer si ha de celebrarse en Madrid, en el año 1932, la IX Asamblea del Cuerpo de Subdelegados; pero, si entienden que procede su aplazamiento o que debe darse por liquidada la asociación con la terminación del envío de El Monitor Sanitario, al finalizar en 31 de diciembre el actual ejercicio económico, díganlo en la forma, que se propone y será respetada, cual siempre lo ha sido, la voluntad expresa de los señores Subdelegados de Sanidad que integran la Junta Central de los mismos.”¹¹⁹⁷

Para su cumplimentación se preparó una circular que fue remitida con el número de septiembre de la Revista *El Monitor Sanitario*¹¹⁹⁸.

Mientras tanto, la Junta Central siguió actuando gracias al reconocimiento que le otorgaban las autoridades como Asociación oficial¹¹⁹⁹. De esta manera, continuaron sus acciones en defensa del Cuerpo, consiguiendo por Orden de 8 de agosto de 1931 que se ampliara la edad de jubilación a más de 67 años para determinados casos:

“Que los Subdelegados de Sanidad de las tres ramas que hayan cumplido los 67 años de edad pueden continuar en el desempeño de su cargo, siempre que, habiendo servido más de diez años no hubiesen cumplido los veinte de servicios y previo expediente de capacidad, que deberá instruirse anualmente, haciéndose constar la resolución que recayere, cuando fuese favorable al interesado, en el título administrativo y que el acuerdo de jubilación que en tal caso se dicte es inapelable ante la Administración por quedar apurada la vía gubernativa.”¹²⁰⁰

El Comité Directivo continuó coordinando la IX Asamblea, centrándose en la preparación de una nueva reglamentación de los subdelegados como inspectores de distrito. En ella se deberían fijar las atribuciones y servicios a prestar por ellos para no

¹¹⁹⁷ *El Monitor Sanitario* núm. 16, 1931, septiembre, p.3.

¹¹⁹⁸ *El Monitor Sanitario* núm. 16, 1931, septiembre, p.15.

¹¹⁹⁹ *El Monitor Sanitario* núm. 15, 1931, agosto, p.2.

¹²⁰⁰ *Gaceta de Madrid* núm. 221, de 9 de agosto de 1931.

confundir la duplicidad de atribuciones entre cuerpos sanitarios, el escalafón y la retribución definitiva de los subdelegados¹²⁰¹.

Sin embargo, se suspendió de momento la celebración de la IX Asamblea, fijada para los días 26 al 30 de mayo, por esperarse una nueva disposición en relación con el Cuerpo de Subdelegados de Sanidad¹²⁰². Los temores ante una inminente declaración de extinción de este colectivo estaban latentes, sobre todo, tras la disolución reciente del Cuerpo de Médicos de Baños¹²⁰³ y la declaración a extinguir de los subdelegados de Veterinaria a finales de 1931. Sin embargo, en esos momentos de incertidumbre, la Junta Central recibió la invitación del presidente de la Federación Sanitaria Provincial de Madrid para participar en la Asamblea de las Clases Sanitarias los días 17 al 19 de junio, viendo en ello una oportunidad para compartir las cuestiones del momento¹²⁰⁴. El Comité Ejecutivo de dicha Asamblea nombró para formar parte del mismo a Antonio Martín Calderín, Diego Campos y Rafael López Mora¹²⁰⁵, al transformarse esta reunión en una magna Asamblea que reuniría a toda la colectividad sanitaria con el fin de exponer y debatir las aspiraciones de cada uno de ellos¹²⁰⁶.

La Junta Central convocó a todos los subdelegados adheridos a la misma en el afán de luchar por los intereses del Cuerpo y presentarlos de manera colectiva con el resto de agrupaciones sanitarias¹²⁰⁷. Los subdelegados participaron con la ponencia titulada “Organización de los Subdelegados de Sanidad”, la cual firmaron en representación del Cuerpo Antonio Martín Calderín, médico, Rafael López Mora, farmacéutico, Fernando Hergueta, farmacéutico, y Diego Campos, veterinario¹²⁰⁸. En la ponencia se presentaron y aprobaron siete bases que regulaban fundamentalmente el Cuerpo de

¹²⁰¹ *El Monitor Sanitario* núm. 18, 1931, noviembre, pp.2-4.

¹²⁰² *El Monitor Sanitario* núm. 22, 1932, marzo, p.2.

¹²⁰³ “Cuando las barbas de tu vecino veas pelar...”, *El Monitor Sanitario* núm. 22, 1932, Marzo, pp.3-6.

¹²⁰⁴ *El Monitor Sanitario* núm. 23, 1932, abril, pp.2-3.

¹²⁰⁵ *El Monitor Sanitario* núm. 23, 1932, abril, p.9.

¹²⁰⁶ *El Monitor Sanitario* núm. 23, 1932, abril, p.13.

¹²⁰⁷ *El Monitor Sanitario* núm. 24, 1932, mayo, p.2.

¹²⁰⁸ *ABC* núm. 9172, de 16 de junio de 1932, p.7.

Subdelegados de Sanidad como inspectores de distrito, sus funciones, sueldo o derechos sanitarios, ingreso, traslados, jubilaciones y pensiones¹²⁰⁹.

Igualmente, se aprobó considerar a esta reunión como la IX Asamblea de Subdelegados de Sanidad y se acordó que la X Asamblea se celebraría en Madrid en 1934¹²¹⁰, reunión que no llegó a convocarse.

Tabla núm. 2. Asambleas de los Subdelegados de Sanidad

Núm.	FECHAS	ASPECTOS Y PROPUESTAS DESTACABLES	LUGAR
I.	30-04-1903 03-05-1903	Coincidente con el Congreso Internacional de Medicina. Constitución del Comité Central y propuesta de Comités Provinciales.	Madrid
II.	10-05-1905 14-05-1905	Propuesta de creación de un periódico, órgano oficial de los Subdelegados de Sanidad de España, y organización de la Asamblea por ponencias de las ramas.	Madrid
III.	08-06-1909 12-06-1909	Acuerdo de cuota de 5 pesetas y defensa de la concesión de derechos pasivos a la familia cuando un subdelegado falleciera por enfermedad contagiosa adquirida en el ejercicio de su profesión.	Valencia
IV.	25-04-1919 28-04-1919	Propuesta inicialmente para 18 al 21 de octubre de 1918 coincidiendo con el Congreso Nacional de Medicina. Se pospuso para 1919 por la epidemia de gripe. Defensa de la equiparación de las tres ramas tras el Real Decreto de 31 de enero de 1919.	Madrid
V.	10-12-1923 13-12-1923	Cambio de denominación a Junta Central y Juntas provinciales.	Madrid
VI.	15-10-1925 18-10-1925	Defensa de la unión de las tres ramas para conseguir la adecuación de los subdelegados de Farmacia y Veterinaria al sistema de oposición de los de Medicina, inspectores de distrito.	Barcelona
VII.	14-04-1929 17-04-1929	Coincidente con la Exposición Hispano-Americana. Entrada de representantes regionales en la Junta Central.	Sevilla
VIII.	13-10-1930 16-10-1930	Necesidad de constituirse en asociación.	Zaragoza
IX.	17-06-1932 19-06-1932	Invitación a la Asamblea de las Clases Sanitarias con la Ponencia <i>Organización de los Subdelegados de Sanidad</i> .	Madrid

¹²⁰⁹ *El Monitor Sanitario* núm. 25, 1932, junio, p.5-6.

¹²¹⁰ *El Monitor Sanitario* núm. 25, 1932, junio, p.4.

Como se ha ido exponiendo, la llegada de la II República supuso un nuevo escenario político que no era favorable para los subdelegados de Sanidad:

“Claro está que las circunstancias presentes no son las más favorables para una labor como es la que nosotros desearíamos llevar a cabo, pero hay que saber esperar y tener confianza y fe en esta Junta Central, que al fin y al cabo es la única organización oficial con que cuenta el Cuerpo de Subdelegados para la defensa de sus sagrados intereses.”¹²¹¹

Durante 1932, la situación se complicó dentro de la corporación porque el impago de la cuota iba en aumento en comparación con el año 1931; así lo expresaba Fernando Hergueta, secretario interino de la Junta Central por enfermedad de López Mora:

“Terminado el año de 1932, es nuestro deber poner en conocimiento de los subdelegados el estado de cuentas, como así lo hacemos en el presente número. Hemos de advertir que en este año se han disminuido los ingresos, como verán nuestros lectores: en el año de 1931 se recaudaron 6569,75 pesetas, y en este de 1932 se han recaudado 4986,39, es decir, 1583,36 pesetas menos que en el pasado año, y es muy de lamentar que haya habido menos recaudación, y que algunos subdelegados no comprendan, al dejar de abonar su cuota, lo mucho que se perjudican ellos mismos, a los demás compañeros y desde luego a la Junta Central, que necesita medios para su desenvolvimiento y labor que viene desarrollando. Por esto, ruego encarecidamente a todos que se inscriban en la Junta y que engrosen sus filas, para que cuantos más seamos, más sea nuestra fuerza y podamos llevar a feliz término nuestras reivindicaciones, que es lo que todos anhelamos.”¹²¹²

Ante las circunstancias de menos ingresos, la Junta decidió publicar la revista cada tres meses en lugar de una vez al mes¹²¹³. Sin embargo, durante el año 1933 sólo se

¹²¹¹ *El Monitor Sanitario* núm. 31, 1932, diciembre, p.2.

¹²¹² *El Monitor Sanitario* núm. 31, 1932, diciembre, p.3.

¹²¹³ *El Monitor Sanitario* núm. 32, de 31 de marzo de 1933, pp.17-18.

publicaron dos números, en marzo y en junio, recogiendo actividad de *El Monitor Sanitario* sólo hasta enero de 1934.

Por su parte, la nueva Ley de Coordinación Sanitaria de 1934 creaba las Mancomunidades de Municipios como órgano administrativo para abordar los problemas sanitarios¹²¹⁴, pero en la nueva organización sanitaria se descartaba a los subdelegados.

No se ha podido localizar la disolución de la Asociación en esos años, sin embargo, la ausencia de datos o informaciones hace pensar que desapareció antes de la Guerra Civil.

6.3. INTERRELACIÓN Y DINÁMICAS CONJUNTAS EN DEFENSA DE LA SANIDAD GLOBAL

Martínez Alcubilla en la voz “SANIDAD. SALUBRIDAD. POLICÍA SANITARIA” señalaba con respecto a estos conceptos:

“En el artículo POLICÍA nos hemos remitido á este para lo relativo á los deberes y atribuciones que tiene la Administración pública sobre el importante ramo con que encabezamos este artículo bajo tres palabras, de las cuales la primera encierra á los dos siguientes, puesto que la “Salubridad” es la cualidad que tienen las personas, animales ó cualquier objeto ya sea mueble, ya inmueble de no traer consigo gérmenes perjudiciales á la salud, y la “Policía sanitaria” consiste en las disposiciones que deben adoptarse para no hacer perder esta cualidad ó para recobrarla cuando se ha perdido, constituyendo la sanidad el conjunto de este vasto ramo de la salud pública en su estricta acepción física. Es decir, la Administración cuida por medio de la policía sanitaria, de hacer salubres individual ó colectivamente todos los habitantes ó cosas contenidas en el territorio que administra, con el fin de conseguir en él el objeto que se

¹²¹⁴ CAMPOS, 2009-2010, p.71.

propone que es la sanidad de la población. Pero hay que tener presente, que como no se puede evitar la muerte, la Administración llena su deber si con sus prudentes y acertadas medidas logra que el término medio de nuestra existencia pueda alcanzar al máximo de los límites naturales de la vida humana, no solo cuidando de que el aire atmosférico sea puro; haya con abundancia sanos alimentos, y que los dolientes de cualquier padecimiento sean asistidos por facultativos idóneos y reciban al efecto las medicinas que necesitan, preparadas convenientemente por otros también competentes, sino también previniendo, por cuantos medios pone la ley á su alcance, los peligros de epidemias y contagios y esforzándose en combatirlas y en cortar su propagación, cuando se han manifestado. Y no se contenta con esto, procura además la conservación de la salud de los animales no solo de los necesarios al sustento sino también de los que nos son únicamente útiles.”¹²¹⁵

En esta definición de Sanidad, figuran entrelazadas las tareas de los médicos, farmacéuticos y veterinarios para garantizar que la Administración, a través de la policía sanitaria, pudiera conseguir la salubridad de los habitantes y de todos los elementos del país. Esta Sanidad global fue característica del Cuerpo de Subdelegados de Sanidad. Ortega Morejón defendió siempre esta tesis y, tras su muerte, Tiburcio Alarcón, subdelegado de Veterinaria, siguió manteniendo este supuesto:

“Y ahora, señores Subdelegados de Sanidad de España, que integráis las tres armas sanitarias para luchar con epidemias y epizootias, permitidme que os recuerde — por si alguno se olvidó— , la frase de nuestro inolvidable ex-presidente Dr. Ortega Morejón: La Sanidad sin unión compacta de todos los sanitarios, jamás será Sanidad; y añadía: surgirán energías sanitarias en momentos de apuro o de amenazas patógenas en sus distintas formas y grados; pero la Sanidad de todos, con la sincera cooperación de todos, sin los celos mas reprimidos de muchos, podrán llamarse campañas sanitarias de momento, pero no la diaria; la eficaz, que es la unánime; la que se inspire en el gran principio de todo por y para la Sanidad, esa no resplandecerá en tanto surjan escisiones

¹²¹⁵ MARTÍNEZ ALCUBILLA, 1868, XII, pp.519-520.

personales y se lleven al seno de las Corporaciones asuntos de mero amor propio, sino de egoísmo, que es lo que, en no pocas ocasiones, concluye con las más grandes y provechosas iniciativas sanitarias. Imitemos la conducta y sigamos las ideas sanitarias de aquel Subdelegado modelo, de cuyas excelsas virtudes no hablo encomiando una vez más sus grandes acciones, porque pudiera suponerse que lo hacía al haber llegado, desgraciadamente, el periodo de las alabanzas, sino que hablo porque soy un convencido de que la unión de todos los sanitarios salvará la riqueza de España, que es la Sanidad de España.”¹²¹⁶

En este sentido, Monlau consideraba a las Subdelegaciones de Sanidad como el principal soporte sanitario, aunque para ello era necesario que se las considerara como verdaderas autoridades sanitarias y tener una remuneración fija:

“Las Subdelegaciones de Sanidad é Higiene pública (una en cada partido judicial) son la principal base de un buen arreglo sanitario. Los Subdelegados, empero, deben ser verdaderas Autoridades sanitarias del partido y tener una dotación fija y proporcionada. En el día no tienen más retribución que la eventual de una parte de las multas impuestas á los intrusos!!! Esta retribución, empero, es imaginaria, no produce nada: no es retribución, y si lo fuera, seria vergonzosa, inadmisibile.”¹²¹⁷

La idea de este “triunvirato higiénico”, formado por un médico, un farmacéutico y un veterinario había sido defendida por autores como Manuel Corral y Mairá, médico, periodista y defensor del higienismo¹²¹⁸. Este médico era partidario de la creación de unos gabinetes de higienización con el fin de preservar al hombre de las enfermedades:

“Mi proyecto consiste en aunar las tres profesiones Médica, Farmacéutica y Veterinaria, y con ellas establecer en todos los pueblos de España donde

¹²¹⁶ *El Monitor Sanitario*, 1927, mayo, pp.170-171.

¹²¹⁷ MONLAU, 1863, p.1166.

¹²¹⁸ MEDINA MARTÍNEZ, Miguel Jesús (2011), “Don Manuel Corral y Mairá, un médico humanista entre los siglos XIX y XX”, *Siete Esquinas*, 3, pp.15-35.

hubiese Médico, Farmacéutico y Veterinario, un verdadero triunvirato higiénico el cual tuviese á su cargo la obligación de reconocer á la pulcritud todas las substancias alimenticias, bebidas, alcoholes, examen de productos infecciosos, etc., etc., á fin de oponer, con las resoluciones tomadas por este triunvirato, un fuerte dique, una verdadera muralla higiénica infranqueable á toda esa legión formidable de microbios infecciosos que, pululando por doquier en todos los medios cósmicos que nos rodean, amenazan invadir nuestros organismos para producir en ellos desastres horribles, endémica ó epidémicamente.”¹²¹⁹

Sin embargo, esta idea ya había sido tenida en cuenta a la hora de constituir el Cuerpo de Subdelegados de Sanidad. Este colectivo tenía su fundamento en una Sanidad basada en la unión de las tres ramas, en la que cada una de ellas aportara una parte importante y singular. El Reglamento de 1848 estableció en sus artículos 22º y 23º la posibilidad de que se reunieran para tratar diversos asuntos sanitarios y plantear a las autoridades las reclamaciones que consideraran convenientes:

“Art. 22. En las poblaciones donde hubiere dos ó más subdelegados pertenecientes á una misma facultad, podrán reunirse, tanto para dar mancomunadamente los partes, relaciones ó noticias, como para hacer las reclamaciones ú observaciones relativas á su encargo.

Art. 23. Podrán igualmente reunirse los subdelegados de Sanidad de todas las facultades, así en las poblaciones que expresa el artículo anterior, como en las de los demás partidos, para elevar á la autoridad de quien dependen las reclamaciones ú observaciones que creyeran útiles sobre el cumplimiento de las disposiciones pertenecientes á la policía sanitaria, y para acudir á la autoridad superior en queja de la inferior por falta de dicho cumplimiento.”¹²²⁰

¹²¹⁹ *La Veterinaria Española* núm. 1414, de 31 de enero de 1897, pp.33-34.

¹²²⁰ Funciones confirmadas por la Real Orden de 9 de marzo de 1865 (*Gaceta de Madrid* núm. 81, de 22 de marzo de 1865).

Eran, por tanto, una corporación sanitaria considerada como un “centro de acción” para luchar contra las enfermedades y llevar a cabo actuaciones sanitarias con el fin de garantizar la salud pública:

“Las subdelegaciones de Sanidad formadas en todos los partidos judiciales constituirán en adelante un centro de acción, que pueden atender con rapidez á librar á los pueblos de esas grandes calamidades que se desenvuelven en ellos con tanta frecuencia y que acaban con la vida de muchas personas y de un número considerable de animales que constituyen la mayor parte de su riqueza y sostén de sus familias.”¹²²¹

Como consecuencia de ello, se reunían para tratar cuestiones sanitarias de carácter general:

“Mañana, á las ocho y media do la noche, se reunirá el cuerpo de subdelegados de Sanidad en el Colegio de Farmacéuticos (Santa Clara, 2), para tratar de asuntos de urgencia relacionados con la salud pública.”¹²²²

Estas actuaciones sanitarias las desarrollaron diversos ámbitos, que se pueden sintetizar en:

- Participación en las Juntas de Sanidad, órganos consultivos regulados desde 1847: en las de Partido (1848-1855) y posteriormente en las Juntas Provinciales y Municipales de Sanidad¹²²³. Los subdelegados de Medicina y Farmacia intervinieron desde el primer momento como parte de las de Partido y luego en las Municipales y Provinciales, aunque la asistencia de las tres ramas no fue obligatoria en las últimas hasta la Instrucción General de Sanidad. Colaboraban con ellas aportando sus conocimientos y experiencia, ayudando en la lucha contra enfermedades y vacunando contra muchas de ellas como la viruela en los pueblos de su circunscripción o informando y asesorando sobre el estado sanitario de las poblaciones.

¹²²¹ *Boletín de Veterinaria* núm. 87, de 30 de agosto de 1848, p.290.

¹²²² *El Imparcial* núm. 8365, de 8 de septiembre de 1890, p.3.

¹²²³ Vocales natos según los arts.16º y 27º de la Instrucción General de Sanidad de 1904.

- Ejercicio del puesto de inspectores de Sanidad de distrito, dependientes del inspector provincial de Sanidad, y antes de este nombramiento en la lucha contra las enfermedades infecciosas, cuestión llevada a cabo por médicos y veterinarios. Estas labores de inspección, según los artículos 10º y 14º del Reglamento de 1848, se concretaban en la comunicación del brote a las autoridades y en controlar el estado de las enfermedades. En cuanto a la vigilancia de la evolución de las enfermedades, los subdelegados participaron activamente mandando al gobernador civil y al Ministerio de la Gobernación partes muy detallados de los brotes epidémicos que aparecían en su distrito y tomando medidas para combatirlos.

- Trabajos en el campo de la Higiene. Los subdelegados de Medicina se dedicaron al examen de viviendas y habitaciones, destacando el papel de Ortega Morejón. En el caso de los de Veterinaria contribuyeron con la inspección de los establecimientos de vacas, burras y ovejas, pero dando un paso más al trabajar en las condiciones de la producción, transporte y venta de la leche. También participaron en la vigilancia de fábricas de embutidos, mataderos, etc. denunciando, además, el estado de insalubridad de las poblaciones, como en el caso de existencia de lagunas y terrenos pantanosos o encharcados que se consideraran insalubres a los efectos del artículo 62º de la Ley de Aguas de 13 de junio de 1879¹²²⁴. A este respecto, es importante señalar que por Real Decreto de 21 de marzo de 1895 se estableció que la competencia para denunciar e informar sobre estos casos era de los subdelegados de Medicina y Veterinaria, una vez se instruyera el expediente correspondiente para su resolución por parte del gobernador civil. En el informe que debían realizar los subdelegados tenían que hacer constar si era laguna o terreno encharcado o pantanoso; si estaba o no cubierto de agua constantemente; procedencia de ésta, si era dulce o salada; extensión y profundidad de la capa de agua que cubre el terreno; configuración de éste y de los cercanos; situación que ocupaba respecto de los puntos habitados; distancia que le separaban de éstos;

¹²²⁴ *Gaceta de Madrid* núm.170, de 19 de junio de 1879.

vientos de la localidad; temperatura máxima, mínima y media durante las estaciones del año; enfermedades más comunes que afectaban a la población y a los ganados que pastaran en los alrededores de estos terrenos y la mortalidad ocasionada; existencia de industrias, cuáles eran éstas y sus rendimientos; así como todo aquello que pudiera afectar a la declaración de insalubridad.

Sobre esta cuestión, Box Almorox recoge las actuaciones realizadas por los subdelegados de Medicina y Veterinaria en 1925 en relación con la declaración de insalubridad de la Albufereta (Alicante) a raíz de la denuncia del estado de unas charcas muertas que eran focos palúdicos¹²²⁵.

- Labores en las visitas de apertura de farmacias con el fin de dar cumplimiento a la vigilancia en la introducción, elaboración y venta de medicamentos y sustancias tóxicas. Las Ordenanzas de Farmacia de 1860 establecían que los subdelegados de Farmacia se encargarían de comprobar las instalaciones y la dotación de fármacos y compuestos, elaborando un informe preceptivo. A ellos se unieron los subdelegados de Medicina y los de Veterinaria desde la Instrucción General de Sanidad con el fin de informar de los medicamentos necesarios para el ejercicio de cada profesión, aunque en algunas ciudades participaban desde antes y fue por poco tiempo. Vemos en este cometido otro ejemplo de la acción coordinada y conjunta en Sanidad.
- También participaron en el reconocimiento de sustancias alimenticias, surgiendo algunos puntos de fricción entre los subdelegados médicos y farmacéuticos con los veterinarios. Por Real Orden de 28 de febrero de 1885 se decidió confiar a los últimos la inspección de los animales de sangre caliente y de sus embutidos y conservas, mientras que a los dos primeros se les confería la revisión de todas las demás, incluidos los pescados.

¹²²⁵ BOX AMORÓS, Margarita (1984): "El saneamiento del barranco de la Albufereta: tentativas en el siglo XX", *Investigaciones Geográficas*, 2, pp.51-62, pp.55-56.

- Fueron socios agregados a las Academias de Medicina y Cirugía mientras desempeñaran el cargo¹²²⁶, pudiendo participar en las sesiones secretas y literarias de la Real Academia de Medicina de Madrid¹²²⁷. Entre los subdelegados que formaron parte de esta institución se puede mencionar a Rogelio Casas de Batista, subdelegado de Medicina del distrito de Buenavista (Madrid), que ingresó en 1874¹²²⁸; los subdelegados de Madrid, Manuel Ortega y Morejón (en 1884)¹²²⁹ y su hijo, Luis Ortega Morejón Fernández, que ingresó en 1903¹²³⁰; el subdelegado de Farmacia, José Font Martí, que lo hizo en 1889¹²³¹; Nicasio Mariscal García de Rello, subdelegado de Medicina en Madrid¹²³², cuyo ingreso se produjo en 1914; o el subdelegado médico, Santiago Carro y García, que ingresó en 1934¹²³³. Como subdelegado de Veterinaria destaca Tiburcio Alarcón que ingresó en la de Madrid en 1928¹²³⁴.

En 1883 José Font Martí, subdelegado de Farmacia del distrito Centro de Madrid, fue premiado con el nombramiento como Académico corresponsal de la Real Academia de Medicina por su aportación titulada *Datos prácticos de la solubilidad, fusión y ebullición de los cuerpos químicos más notables y en particular de los de aplicación a la Farmacia*¹²³⁵

Es importante destacar que en 1862 la Real Academia de Madrid realizó un listado de todos los subdelegados de Medicina y Cirugía, Farmacia y Veterinaria por cada uno de los partidos de España, probablemente para tener

¹²²⁶ Art. 25º del Reglamento de Subdelegaciones de Sanidad de 1848.

¹²²⁷ Art. 44º del Reglamento de la Real Academia de Medicina de Madrid de 28 de abril de 1861 (*Gaceta de Madrid* núm. 121, de 1 de mayo de 1861).

¹²²⁸ <https://www.ranm.es/academicos/academicos-de-numero-anteriores/883-1874-casas-de-batista-rogelio.html> [Consultado el 02/06/2020].

¹²²⁹ <https://www.ranm.es/academicos/academicos-de-numero-anteriores/1019-1888-ortega-morejon-y-munoz-manuel.html> [Consultado el 02/06/2020].

¹²³⁰ <https://www.ranm.es/academicos/academicos-de-numero-anteriores/1016-1903-ortega-morejon-y-fernandez-luis.html> [Consultado el 02/06/2020].

¹²³¹ <https://www.ranm.es/academicos/academicos-de-numero-anteriores/933-1889-font-y-marti-jose.html> [Consultado el 02/06/2020].

¹²³² <https://www.ranm.es/academicos/academicos-de-numero-anteriores/1055-1914-mariscal-y-garcia-de-relo-nicasio.html> [Consultado el 02/06/2020].

¹²³³ <https://www.ranm.es/academicos/academicos-de-numero-anteriores/877-1934-carro-y-garcia-santiago.html> [Consultado el 02/06/2020].

¹²³⁴ <http://dbe.rah.es/biografias/24186/tiburcio-alarcon-y-sanchez-munoz> [Consultado el 02/06/2020].

¹²³⁵ MATILLA, Valentín (1987), *202 biografías académicas*, Madrid, Real Academia de Medicina, p.76.

conocimiento de los socios agregados de las Academias y de los que podrían serlo, así como para saber quiénes eran estos funcionarios y poder pedirles asesoramiento en cuestiones determinadas¹²³⁶.

En cuanto a otras Academias, Vicente Peset Cervera fue elegido académico de la Real Academia de Medicina de Valencia el 22 de abril de 1885, siendo su presidente entre 1907 y 1911¹²³⁷; José Mas Alemany, decano de los subdelegados de Veterinaria de la ciudad condal y secretario de la Junta Provincial de Subdelegados de la misma localidad, fue elegido académico de la correspondiente Academia de Medicina de Barcelona en 1927¹²³⁸. Otro caso es el de Juan Morcillo Olalla, “miembro de la Academia Veterinaria barcelonesa y Académico de la Academia Central de Veterinaria Española con dos medallas de oro por distintas publicaciones”¹²³⁹.

Tras el análisis efectuado, se puede constatar cómo durante el siglo XIX su actuación conjunta fue reducida y a nivel local; desde 1903 se organizaron alrededor de un Comité Central que se erigió en defensor de los derechos del colectivo y abogó por el desarrollo de una Sanidad integrada por las tres profesiones sanitarias de la Medicina, la Farmacia y la Veterinaria. La propagación de importantes enfermedades provocó el ascenso de los de Medicina dentro de la Administración Sanitaria, en detrimento de los de Farmacia y Veterinaria. En el siglo XX estas diferencias junto a otras circunstancias como la apatía de gran parte del colectivo, afectarán a éste de manera negativa.

Sin embargo, los subdelegados tuvieron un peso específico en la Sanidad Española durante más un siglo y sin ellos y su trabajo conjunto no se hubieran podido abordar muchos de los problemas sanitarios que afectaban a España.

¹²³⁶ ARANM, LEG. 64, DOC. 2976.

¹²³⁷ https://www.historiadelamedicina.org/peset_cervera.html [Consultado el 20/06/2020].

¹²³⁸ *El Monitor Sanitario*, 1927, enero, pp.23-26.

¹²³⁹ MENCÍA VALDENEBRO, Isabel, *Biografía de Juan Morcillo Olalla*, DOI: <https://www.historiaveterinaria.org/update/biografia-morcillo-olalla-1456491338.pdf> [Consultado el 20/06/2020].

6.4. PRESENCIA SOCIAL Y RECONOCIMIENTOS

Los subdelegados de Sanidad tuvieron una amplia presencia institucional y proyección social. Ocuparon importantes cargos en diversas corporaciones y en las cámaras legislativas, destacando el papel de los subdelegados de Farmacia, Manuel Pardo Bartolini, en el Ayuntamiento y Diputación Provincial de Madrid¹²⁴⁰, y Mariano José Giménez Ramos¹²⁴¹, como alcalde de Teruel; el del subdelegado médico, Luis Ortega Morejón, en el Senado o el del subdelegado de Veterinaria de Madrid, Tiburcio Alarcón, como diputado provincial¹²⁴².

Igualmente, desarrollaron una relevante labor en el fomento y participación de sociedades y asociaciones sanitarias¹²⁴³ y colaboraron en numerosos actos sociales y homenajes, como el rendido a los veterinarios fallecidos en África:

“En la tarde del día 29 de febrero se celebró en la Escuela de Veterinaria de Madrid, el acto de descubrir la lapida dedicada a los veterinarios militares que murieron heroicamente en África. A dicho acto asistió una numerosa y distinguida concurrencia, entre los que figuraban el Subsecretario de Guerra,

¹²⁴⁰ “Representó á Madrid en la Diputación provincial, y aún se recuerdan los esfuerzos que hizo en pro de las clases médicas y de los hospitales que aquella corporación popular sostiene. Atendía las reclamaciones de los enfermos acogidos en aquellos asilos; corregía con presteza las faltas, y no pocas veces robó muchas horas al descanso para saber hasta qué punto cumplían con sus deberes los empleados y dependientes de los hospitales provinciales. En el Municipio de la capital de España, del que formó parte varias veces, defendió con ahínco los intereses de los farmacéuticos madrileños, y no consintió nunca que pasara sin protesta la frase más suave que, en su concepto, atacase la honra profesional de sus compañeros” (MARÍN SANCHO, Francisco (1880), *Apuntes biográficos del Dr. D. Manuel Pardo Bartolini leídos en la sesión celebrada por el Colegio de Farmacéuticos de Madrid el 21 de febrero de 1880*, Madrid, Oficina Tipográfica del Hospicio, p.21).

¹²⁴¹ FRANCÉS CAUSAPÉ, M^a del Carmen (2018), *Evocación de médicos y farmacéuticos aragoneses y su contribución a la sociedad de su tiempo en los siglos XVI-XVII y XVIII-XIX*, Discurso leído en la apertura del Curso de la Academia de Farmacia del “Reino de Aragón” el 14 de febrero de 2018, Zaragoza, Colegio Oficial de Farmacéuticos de Zaragoza, p.41. DOI: <https://www.academiadefarmaciadearagon.es/docs/Documentos/Documento103.pdf>

¹²⁴² *El Monitor Sanitario*, 1924, pp.60-61.

¹²⁴³ Es el caso de la Sociedad Médico-Quirúrgica de Sepúlveda (Segovia) creada por el subdelegado del partido: “Según nos escriben de Sepúlveda, el día 5 celebró su sesión de apertura la Sociedad médico-quirúrgica, fundada hace tres años por iniciativa del subdelegado de medicina del partido, Sr. Vergara, hoy presidente de la Sociedad. Se dio al acto la mayor solemnidad, asistiendo las autoridades de la villa y un numeroso público, en su mayoría médicos de la localidad y de los inmediatos” (*La Iberia* núm. 8385, de 15 de octubre de 1883, p.2). También es destacable el papel desarrollado por Pedro Jarque Vicente, subdelegado de Medicina y Cirugía del partido de Calamocha (Teruel), en la Asociación Médico-Farmacéutica del partido de Aliaga (*El Jurado médico-farmacéutico* núm. 7, de 20 de febrero de 1881, p.56).

señor Bermúdez de Castro; el Alcalde de Madrid; el Rector de la Universidad Central, Sr. Rodríguez Carracido; el Sr. Ruiz de Huidobro, en representación de la Junta Central de Subdelegados de Sanidad, y numerosos jefes y oficiales de veterinaria militar; representaciones de otros Cuerpos y profesores y alumnos de la Escuela.”¹²⁴⁴

Otros ejemplos los encontramos en la colaboración en actos culturales como el Centenario de Calderón¹²⁴⁵ o en eventos de carácter militar como el de la constitución del Primer Batallón de la Milicia Nacional en Antequera¹²⁴⁶.

Además de las funciones descritas previamente y solo a título de ejemplo por no extender en exceso el apartado, cabe mencionar que los subdelegados de Farmacia desarrollaron una serie de cometidos de orientación más social. Una de ellas fue la colaboración en la organización de servicios especiales con ocasión de la llegada de las epidemias. Este fue el caso de Ildefonso Zubia, subdelegado de Farmacia de Logroño, quien lideró la organización de un servicio nocturno de farmacias para atender a la población durante la invasión del cólera de 1885:

“Reunidos por Ildefonso Zubia, subdelegado en Logroño, los farmacéuticos decidieron preparar un servicio especial si se instauraba el cólera en la población. Su oferta fue establecer un servicio nocturno de dos oficinas abiertas cada noche, sin perjuicio de aumentar este número si las circunstancias lo exigían.”¹²⁴⁷

Otra tarea interesante fue la llevada a cabo mediante las tertulias de rebotica¹²⁴⁸. Dolores Olmo señala que el siglo XIX fue el tiempo de este tipo de tertulias, las cuales tenían una particular condición que las distinguía del resto de las reuniones y es que a ellas asistían personas de un talante especial y, salvo excepciones, nunca

¹²⁴⁴ *El Monitor Sanitario*, 1924, pp.62-63.

¹²⁴⁵ “Han sido entregadas en el Banco de España 270 pesetas, cantidad con que ha contribuido la mayoría del cuerpo de subdelegados de Sanidad de esta corte, con destino á las fiestas del Centenario de Calderón” (*La Correspondencia de España* núm. 8430, de 21 de abril de 1881, p.2).

¹²⁴⁶ *El Clamor Público* núm. 5654, de 25 de mayo de 1856, p.2.

¹²⁴⁷ CEDEIRA, 2013, p.584.

¹²⁴⁸ Véase Anexo núm. 8.

advenedizos¹²⁴⁹. Estaban presididas por el boticario y se organizaban para debatir los asuntos del momento.

Por su parte, Ángel del Valle señala como médicos, científicos, políticos o literatos, entre otros, participaban en ellas, reflejando la situación del país¹²⁵⁰. Entre las que destaca el autor se encuentra en Madrid la del doctor Juan Chicote, subdelegado de Farmacia, quien organizaba reuniones en las que se trataban temas de lo más variado. Su botica se encontraba en la calle de San Bernardo y, como señala Valle, en su rebotica las tertulias llegaron a ser academias de intercambio de conocimiento en las que se plantearon temas científicos de gran trascendencia:

“Tuvo su época de esplendor hacia 1880 y en ella se cuestionaban temas de Medicina y Ciencias Naturales en una tertulia eminentemente científica y académica en la que, no obstante, también se debatían temas políticos,-el doctor Chicote era un republicano convencido-, y literarios, dada la asistencia de profesionales de las letras o de aficionados a ellas. La tertulia, a veces, se convertía en una especie de academia médico-científica, porque en ella muchos médicos leyeron sus trabajos por primera vez, ocurriéndosele al doctor Méndez Álvaro la idea de constituir allí una Sociedad de Higiene, teniendo en cuenta que don Juan Chicote era un eminente analista en aguas. Asimismo, de aquí partió la iniciativa para la “fusión de las carreras de Medicina y Cirugía”. Uno de sus proyectos fue el de celebrar en Madrid un Congreso de Medicina y en esta tertulia se expusieron las primicias de un trabajo sobre la intervención del piojo en la transmisión del tifus exantemático, sobre el empleo del primer

¹²⁴⁹ OLMO FERNÁNDEZ-DELGADO, M^a Dolores (2017), *De la Botica a la Farmacia: Interiores Urbanos al Servicio de la Ciencia y la Sociabilidad en la Región de Murcia (1860-1931)*, Murcia, Universidad de Murcia, Tesis doctoral, p.290; OLMO FERNÁNDEZ-DELGADO, M^a Dolores (2020), “Tertulias de rebotica en el siglo XIX influencia social y cultural”, *Pliegos de Rebotica*, 40, publicación del Consejo General, Asociación Española de Farmacéuticos de Letras y Artes, pp.5-7, p.5.

P.290.

¹²⁵⁰ VALLE NIETO, Ángel del (2008): “Las tertulias de rebotica, foro y faro de cultura”, *Alcalibe*, núm. 8, pp. 371-390, p.372.

termómetro clínico en España o sobre las transfusiones sanguíneas que se realizaban en el Hospital de la Princesa.”¹²⁵¹

También colaboraron con la redacción de importantes obras sanitarias como la *Guía práctica de higiene y desinfección* de Juan Chicote, que llegó a ser presidente del Cuerpo de Subdelegados de Madrid y vocal de la Junta Provincial de Sanidad a raíz de la epidemia colérica. Sobre este trabajo, *La Farmacia Española* hacía una reseña de su contenido y de la recomendación que sobre el mismo hizo la Junta de Sanidad:

“Después de una brevísima introducción, se tratan en otros tantos artículos las siguientes cuestiones: 1. reglas de higiene; 2. desinfección y reglas para practicarla; 3. aplicación de los agentes químicos como desinfectantes; 4. reglas de higiene personal que deben guardarse para precaverse del cólera; 5. disposiciones que deben tomarse en el caso de haber algún invadido ó atacado del cólera [...] El susodicho trabajo ha sido aprobado y recomendado por la Junta de Sanidad, é impreso de orden y á expensas de la comisión provincial de Madrid.”¹²⁵²

Fueron galardonados con diversas condecoraciones, destacando el subdelegado de Veterinaria de Palma (Islas Baleares), Gabriel Martorell Rubí¹²⁵³, quien estuvo encargado durante la epidemia de fiebre amarilla que invadió la ciudad del campamento de la *Font Santa*, por la que se le condecoró con la Cruz de Beneficencia de 2ª clase¹²⁵⁴; o varios subdelegados de Madrid como Juan Chicote González, de Farmacia, con la Gran Cruz de Isabel la Católica¹²⁵⁵; o los subdelegados de Medicina, Rogelio Casas de Batista, condecorado con la Cruz de Beneficencia y la Encomienda de Carlos III¹²⁵⁶; Rafael Díaz de Argüelles y Fernández, Caballero de la Orden Civil de Beneficencia¹²⁵⁷; y Nicasio Mariscal con la Orden de la Corona italiana:

¹²⁵¹ VALLE, 2008, p.379.

¹²⁵² Recogido en *La Farmacia Española* núm. 40, de 2 de octubre de 1884, p.628.

¹²⁵³ Además, fue teniente de alcalde y miembro de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Palma.

¹²⁵⁴ *Revista Balear de Ciencias Médicas* núm. 4 de 10 de febrero de 1906, p.62.

¹²⁵⁵ *La Farmacia Española* núm. 8, de 21 de febrero de 1884, p.123.

¹²⁵⁶ <https://www.ranm.es/sesiones-y-actos/91-academicos-numerarios/academicos-de-numero-/anteriores.html?start=50> [Consultado el 07/09/2020].

¹²⁵⁷ *ABC* núm. 4542, de 29 de noviembre de 1917, p.19.

“Por decreto de 8 de Febrero último le fué concedida por el rey de Italia, a propuesta de su embajador en Madrid, al presidente de los subdelegados de Sanidad de España, doctor en Medicina D. Nicasio Mariscal, una encomienda de número de la Orden de la Corona, como premio a la obra *Relaciones históricas de la Medicina española con la italiana*.”¹²⁵⁸

En cuanto a la concesión de diversos premios pueden citarse la adjudicación de Honores de jefe superior de Administración Civil en 1935 a Mariano Sánchez Sánchez, subdelegado de Medicina de Valladolid, por los “relevantes servicios prestados”¹²⁵⁹ y la entrega de la Encomienda de la Orden Civil de Sanidad del Ayuntamiento de Huelva a Antonio Segovia en 1947¹²⁶⁰.

Para finalizar, se presenta un ejemplo de presencia institucional y social significativa en la figura del subdelegado de Medicina, José Seco Baldor (1806-1891):

“Socio de la Academia de Ciencias Naturales de Madrid; de las Academias de Medicina y Cirugía de Castilla la Nueva, de La Coruña, Cádiz, Valencia y Barcelona; del Instituto médico de Emulación, Sociedad de Ciencias Médicas de Lisboa, Sociedad Antropológica de Madrid, etc.

Asistió y tomó parte activa en una serie de reuniones y Congresos españoles e internacionales, tales como el Congreso Internacional de París, en 1867 donde pronunció un discurso sobre tuberculosis pulmonar. En 1868 formó parte de una Comisión internacional contra las enfermedades venéreas.

El año 1878 asistió al Congreso de la Asociación francesa para el adelanto de las Ciencias, de cuya Sección médica fue nombrado Presidente honorario. Allí, pronunció un magnífico discurso sobre la conveniencia de uniformar, en lo posible, la enseñanza de la Medicina en el mundo o, al menos, en Europa, y de volver a adoptar una lengua común -antigua o moderna- para mejor entendimiento de los médicos de los diferentes países.

¹²⁵⁸ *La Libertad* núm. 1584, de 22 de abril de 1925, p.3.

¹²⁵⁹ *Gaceta de Madrid* núm. 317, de 13 de noviembre de 1935.

¹²⁶⁰ *ABC, Sevilla*, núm. 13574, de 14 de febrero de 1947, p.8.

Poseía varias valiosas condecoraciones: la de Comendador de la Real y Distinguida Orden española de Carlos III, por sus méritos en las epidemias coléricas de 1854 y 1855.

También le había sido concedida la de Comendador de la Orden Americana de Isabel la Católica y otras.”¹²⁶¹

¹²⁶¹ <https://www.ranm.es/academicos/academicos-de-numero-anteriores/857-1861-seco-y-baldor-jose.html> [Consultado el 07/09/2020]

7. CUERPO ESPECIAL DE LA ADMINISTRACIÓN

7.1. INTRODUCCIÓN

Los subdelegados de Sanidad formaron un Cuerpo Especial de la Administración compuesto de 3 secciones: Medicina, Farmacia y Veterinaria. Las disposiciones que regulaban sus actuaciones y vida administrativa solían ser comunes, pero también se dieron otras de carácter específico para cada rama.

Tal y como se contemplaba en la exposición de motivos del Reglamento de Subdelegaciones de Sanidad de 1848, se les consideraba funcionarios y agentes de la Administración:

“Desde que empezó á plantearse la nueva organización del ramo sanitario, mandada establecer por el Real decreto de 17 de Marzo de 1847, empezaron también á consultarse dudas sobre el modo de hacer el servicio los subdelegados de medicina y cirugía, de farmacia y de veterinaria. Como estos funcionarios no tenían dependencia directa de las autoridades civiles, como carecían de reglas fijas y uniformes para el acertado desempeño de su cometido, y como sus diversas atribuciones ofrecían alguna contradicción con los buenos principios administrativos, era consiguiente que se suscitasen tales dudas al ejercer los Gefes políticos la dirección del ramo en sus respectivas provincias, que les está encargada por el expresado Real decreto. Conociendo sin embargo S. M. la Reina que tanto estas autoridades como los alcaldes necesitan poder contar con personas inteligentes y celosas que les hagan presente la falta de observancia de las disposiciones sanitarias, y las intrusiones y abusos que se cometan en el ejercicio de las profesiones médicas, que les auxilien con sus informes en los casos de epidemias, epizootias ú otros, y que les proporcionen los datos necesarios para formar y llevar la estadística de dichas profesiones, se dignó oír el dictamen del consejo de Sanidad, cuyo ilustrado cuerpo, previa la conveniente exposición razonada , elevó en 25 de Marzo último un proyecto de reglamento para crear y organizar debidamente

agentes de la administración en las provincias con el título de subdelegados de Sanidad.”

Estos agentes formaban un Cuerpo dentro de la Administración, siguiendo la definición que para tal concepto indica Carrasco Canals de “La reunión o conjunto organizado de funcionarios públicos dedicados a un servicio determinado”¹²⁶². Los años en los que son establecidos los subdelegados de Sanidad fueron momentos en los que la Administración y su burocracia estaban evolucionando constantemente, produciéndose una multiplicación de Cuerpos en el ámbito administrativo:

“Sin embargo, en el último tercio del siglo pasado hay en España una proliferación de Cuerpos debido, a nuestro parecer, fundamentalmente a criterios imperantes en la época. Piénsese que estamos en un momento liberal y que esta libertad trae como consecuencia el deseo de agruparse corporativamente, en defensa de las propias libertades. No creemos que la existencia de Cuerpos se debiera al ánimo de los funcionarios, sino que las necesidades sentidas de forma urgente, obligaron a aquella incipiente Administración a organizar corporativamente su personal, para resolver problemas inmediatos, que exigían una dedicación especial y técnicas también específicas.”¹²⁶³

Coexistían entonces dos sistemas en el ámbito funcional, el sistema cerrado y el abierto, tal y como señala Muñoz Llinas:

“El primero, el modelo cerrado o de carrera, va a girar en torno al funcionario público, el cual es seleccionado a través de un procedimiento basado en los principios de mérito y capacidad para ocupar un universo de puestos dentro de la Administración. Dentro de este sistema prima la inamovilidad del funcionario, lo que garantiza una independencia frente al poder político y una continuidad del funcionamiento de la Administración. Sin embargo, la

¹²⁶² CARRASCO CANALS, Carlos (1975), *La burocracia en la España del siglo XIX*, Madrid, Instituto de Estudios de Administración Local, p.121.

¹²⁶³ CARRASCO CANALS, 1975, p.131.

contrapartida es que implica una gran rigidez que impide al Sector Público adaptarse con facilidad a los cambios que se vayan produciendo. En este sistema, la carrera juega un papel fundamental para la motivación del funcionario. Se estructura, normalmente, mediante el ascenso por grados o categorías que se van adquiriendo a lo largo de la vida profesional de muy distintas maneras.

En cuanto al modelo abierto o de empleo, su característica fundamental es que gira alrededor del puesto de trabajo. Es decir, a diferencia del modelo anterior, ya no se selecciona a una persona para el desempeño de un abanico indeterminado de puestos de trabajo en el conjunto de la Administración, sino que se le recluta para desempeñar un puesto concreto. Esto otorga una enorme flexibilidad al sistema, porque la idea de la inamovilidad no existe. Sin embargo, se corre el riesgo de la ausencia de una cultura común, de unos valores compartidos y de la existencia de un excesivo individualismo. Por otro lado, la carrera administrativa es prácticamente inexistente, ya que la movilidad es escasa y no existe un sistema que vaya consolidando los avances del empleado en función de la antigüedad o de otros factores. En cambio, se le da una enorme importancia al desempeño del puesto de trabajo, centrándose el desarrollo profesional en el esfuerzo individual y en las competencias personales de los empleados.”¹²⁶⁴

Los subdelegados pertenecieron al primer grupo, modelo cerrado, siendo elegidos mediante criterios de mérito y siendo inamovibles en el ejercicio de sus cargos. Pero, además, tenían la consideración de Cuerpo Especial, figura contemplada en el Real Decreto de 18 de junio de 1852¹²⁶⁵, impulsado por Bravo Murillo y considerado por muchos como la primera reglamentación general de los empleados públicos. Sin embargo, esta consideración no es compartida por Concepción García Gallo al dar un peso especial a los Reales Decretos de 1 y 8 de enero de 1844, que concretaban con anterioridad la regulación de los empleados públicos del Ministerio de la

¹²⁶⁴ MUÑOZ LLINAS, Jaime Ignacio (2016), *La función pública en España: 1827-2007*, Madrid, UNED, Tesis doctoral, pp.18-19.

¹²⁶⁵ *Gaceta de Madrid* núm. 6572, de 20 de junio de 1852.

Gobernación¹²⁶⁶, departamento con amplitud de competencias y marco de los subdelegados de Sanidad.

El artículo 1º del Real Decreto de 8 de enero indicaba:

“El Cuerpo de la administración civil se compone de todos los empleados de la misma dependientes del ministerio de la Gobernación de la Península, que tengan Real nombramiento y no pertenezcan á cuerpo especial facultativo.”

La autora señala cómo en esta disposición ya existe la dicotomía entre este Cuerpo General y los Cuerpos Especiales existentes o que se constituyeran en el futuro. De hecho, en el punto 8º del artículo 44º del Real Decreto de junio de 1852 se indicaba que las disposiciones del Decreto de 1852 no eran aplicables a estos colectivos especiales.

A este respecto, Muñoz Llinas señala cómo a partir del llamado “Estatuto de Bravo Murillo” comenzaron a aprobarse diversas disposiciones relativas a estos grupos de funcionarios, que se regirían por sus propias normas, separándose del régimen general. Serían los denominados “Cuerpos Especiales” sobre los que el autor especifica:

“Según dichas normas, estos Cuerpos gozan de una inamovilidad de la que carecen los funcionarios del régimen común, generando una fractura entre ambos regímenes. Esto hace que los funcionarios de los Cuerpos Especiales gocen de una mayor estabilidad en el empleo y, de alguna forma, vayan adquiriendo un mayor peso en el ámbito de la Administración.”¹²⁶⁷

Por su parte, la Real Orden de 28 de octubre de 1852, relativa al desarrollo en el marco del Ministerio de la Gobernación del Decreto de junio de ese año, disponía en su

¹²⁶⁶ GARCÍA GALLO, Concepción (1971), “El Estatuto de los empleados públicos según los reales Decretos de 1844 y 1852”, *Anuario de Historia del Derecho Español*, 41, pp.865-898, .

¹²⁶⁷ MUÑOZ LLINAS, 2016, p.29.

artículo 25º que los cuerpos concretos de Sanidad se regirían por sus propios reglamentos:

“El nombramiento y ascenso de los facultativos empleados en los ramos de Sanidad y Beneficencia, y en los establecimientos penales ú otros dependientes de este Ministerio, se verificarán según prescriban los reglamentos especiales.”¹²⁶⁸

Por tanto, se puede encuadrar a los subdelegados de Sanidad en el colectivo de “Cuerpos Especiales”, rigiéndose por el Reglamento de Subdelegaciones de 24 de julio de 1848 y por disposiciones posteriores. Formaron un Cuerpo compuesto por empleados públicos bajo un régimen particular, aunque hay especialistas que no los consideraba como tal Cuerpo. Entre éstos podemos citar a Jaime y Francisco Rojo¹²⁶⁹ o a Gómez Nieves¹²⁷⁰, pero como se irá señalando, sí se constituyeron en tal conjunto, dependiendo a nivel central del Ministerio de la Gobernación y a nivel provincial del gobernador civil.

Con respecto a la subordinación ministerial, claramente se constata cómo en el Ministerio de la Gobernación hubo un negociado dedicado a los subdelegados¹²⁷¹ durante el siglo XIX y ya en el XX pasaron a depender de la Inspección o de la Dirección General de Sanidad, en función del momento.

¹²⁶⁸ *Gaceta de Madrid* núm. 6703, de 29 de octubre de 1852.

¹²⁶⁹ “Pensando que tendrían más fuerza administrativa, los Subdelegados solicitaron en 1865, constituirse en Cuerpo, pero la solicitud no fue considerada, de acuerdo con el contenido y la vigencia de la Ley de Sanidad (1855). No obstante, ha sido una práctica general referirse al colectivo de Subdelegados como Cuerpo” (ROJO, ROJO, 2016, p.219).

¹²⁷⁰ “Hay un recurso de alzada ante el Ministerio de la Gobernación planteado por un veterinario y un médico contra la creación del nuevo Cuerpo (Sres. Simón y Ortega Morejón), quienes se erigen en representación del “Cuerpo” de Subdelegados de Sanidad, entidad inexistente y del que, en todo caso, parece que no gozaban de dicha representación pues un centenar de Subdelegados han hecho constar a la revista su adhesión a la instauración de los Inspectores de Higiene y Sanidad Pecuarias, protestando a la vez por los ataques y las mermas que producen en la credibilidad profesional.” (GÓMEZ NIEVES ET AL, 2004, p.346).

¹²⁷¹ Negociado 4º de la Sección de Ramos Especiales de la Subsecretaría, según el Real Decreto de 14 de mayo de 1852 (*Gaceta de Madrid* núm. 6538, de 17 de mayo de 1852); por Real Decreto de 1 de julio de 1874 el Negociado 1º de la Sección Tercera de la Dirección General de Beneficencia, Sanidad y Establecimientos penales se dedicaba, entre otras cuestiones, a los asuntos relativos a los subdelegados (*Gaceta de Madrid* núm. 193, de 12 de julio de 1874); en 1897 los subdelegados pasaban a depender del Negociado 4º de la Subsecretaría, en virtud del Real Decreto de 30 de enero de 1897 (*Gaceta de Madrid* núm. 65, de 6 de marzo de 1897).

Se analizan a continuación las características del Cuerpo de Subdelegados de Sanidad.

7.1. REQUISITOS, INGRESO Y NOMBRAMIENTO DE LOS SUBDELEGADOS DE SANIDAD

Los subdelegados de Medicina y Cirugía, Farmacia y Veterinaria tenían que ser nombrados por los jefes políticos, tal y como lo contemplaba el Real Decreto de 17 de marzo de 1847. Así mismo, el Reglamento de las Subdelegaciones de Sanidad Interior del Reino en su artículo 2º estipulaba que:

“En cada uno de los partidos judiciales, aún de aquellas poblaciones en que haya más de uno, habrá tres subdelegados de sanidad, de los cuales uno será profesor de medicina ó de cirugía, otro de farmacia y el tercero de veterinaria y serían nombrados por los jefes políticos, oyendo previamente el parecer de las Juntas provinciales de Sanidad, y los elegirían siendo posible de los profesores que tengan su residencia habitual dentro del partido en que hayan de ejercer el cargo.”

Una de las condiciones necesarias para el nombramiento se fundamentaba en el informe que las Juntas Provinciales de Sanidad debían facilitar al jefe político para que procediera a nombrar a los subdelegados, siendo condición preferente, que no obligatoria, el hecho de que tuvieran su residencia habitual dentro del partido en el que debían ejercer el cargo.

En relación con los requisitos para ser subdelegado de Sanidad el artículo 4º de la norma reglamentaria dispuso una escala para la elección en este cargo. En el caso de los de Medicina y Cirugía:

1. Los que hubiesen desempeñado el cargo de subdelegados con celo e inteligencia.
2. Los académicos numerarios de las academias de medicina.

3. Los doctores en ambas facultades de medicina y cirugía, o en una de ellas con título de las actuales facultades médicas, de las universidades, de los colegios de medicina y cirugía o de cirugía solamente.
4. Los académicos corresponsales de las academias de medicina.
5. Los licenciados en ambas facultades o en una de ellas, con los títulos que se citan en el párrafo 3º, y los médicos con más de 20 años de práctica.
6. Los licenciados en medicina no comprendidos en los párrafos anteriores.
7. Los médicos recibidos en las academias.
8. Los cirujanos de segunda clase.
9. Los cirujanos de tercera clase.

Para los de Farmacia:

1. Los farmacéuticos que hayan servido con celo e inteligencia el cargo de subdelegados.
2. Los doctores.
3. Los licenciados.
4. Los que no tengan este grado.

En el caso de los de Veterinaria:

1. Los que hubiesen servido con celo e inteligencia el cargo de subdelegados.
2. Los veterinarios de primera clase¹²⁷².
3. Los de segunda, sí fuesen idóneos para el cargo, a juicio de los jefes políticos, previo el dictamen de las Juntas Provinciales.

En el punto 1º se recoge, de manera común a las tres ramas, que se elegirían primero a aquellos que hubiesen servido “con celo e inteligencia el cargo de los subdelegados”,

¹²⁷² Por el Real Decreto del Ministerio de Comercio, Instrucción y Obras Públicas de 19 de agosto de 1847 (*Gaceta de Madrid* núm. 4729, de 26 de agosto de 1847) se reformó el plan de estudios de Veterinaria, estableciéndose dos categorías de veterinarios:

- 1ª clase para los que completaran los estudios de 5 años en la Escuela de Madrid.
- 2ª clase para los que lo terminaran los de 3 años en las escuelas subalternas de Córdoba o Zaragoza.

Esta división en dos escalas tuvo su repercusión en el Reglamento de las Subdelegaciones de Sanidad interior del Reino, debiendo elegirse preferentemente a los veterinarios de 1ª clase para el cargo de subdelegado.

requisito que fue utilizado desde el primer momento en el nombramiento de los subdelegados de Sanidad. Uno de estos casos fue el del maestro albéitar herrador Hilario Alcalde, subdelegado del partido de Sedano (Burgos) desde el 24 de noviembre de 1847. El veterinario de 1ª clase José del Moral recurrió en 1856 ante el gobernador civil de Burgos para solicitar la plaza de dicha Subdelegación basándose en el hecho de que, conforme a la legislación vigente, debían preferirse los veterinarios a los albéitares. Sin embargo, el gobernador civil desestimó su pretensión, por lo que José del Moral recurrió ante el Ministerio de la Gobernación, el cual pasó el expediente a la Dirección de Sanidad y ésta al Consejo de Sanidad para su informe. La resolución del caso se basó en el dictamen de este organismo:

“Este, teniendo presente la poderosísima y justa razón en que el Sr. Gobernador fundó su negativa, de que la plaza no estaba vacante puesto que D. Hilario Alcalde la estaba desempeñando desde 24 de noviembre de 1847, sin que hubiera dado lugar durante este tiempo al menor género de queja en el exacto cumplimiento de sus obligaciones; considerando que cuando el Alcalde fué nombrado no había ningún veterinario en la población; visto lo que dice el Reglamento para las subdelegaciones de sanidad interior, aprobado en 24 de julio de 1848; considerando que estos destinos honoríficos deben conferirse: primero, en los que hubieren servido con celo é inteligencia el cargo de subdelegado; segundo, los veterinarios de primera clase; y tercero, los de segunda, si fueren idóneos para el cargo á juicio de los gefes superiores civiles, previo dictamen de las juntas provinciales de Sanidad, opinó dicho Consejo, y el Gobierno aprobó, la denegación del destino que se pedía, debiendo acudir cuando estuviere vacante, si es que no se le confería entonces según se determina en la ley.”¹²⁷³

En cuanto al resto de requisitos, se aprecia claramente que eran más exigentes los pedidos a los de Medicina y Cirugía que a los demás subdelegados, si bien en el caso de la Farmacia también eran preferidos los doctores a los licenciados, circunstancia

¹²⁷³ Este caso fue objeto de un suelto titulado “Negativa” en el *Boletín de Veterinaria* núm. 335, de 20 de abril de 1856, pp.165-166.

inexistente en el caso de la Veterinaria por no ser carrera universitaria. Así lo denunciaba, Manuel Pardo Bartollini, bajo el pseudónimo de “Bernardo Catalina”¹²⁷⁴, en el *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia*:

“Observando empero el reglamento de que me ocupo, es muy extraño que al tratarse de los Subdelegados de medicina ó cirugía se marque en la escala que los médicos hayan de tener 20 años nada menos de práctica, y á los de farmacia no se les marque ni un mes, y á los de veterinaria ni un día porque se colocan en primer lugar los de primera clase, planta tan tierna que aún no ha producido ni un esqueje, clase que solo existe en un reglamento, porque tengo entendido que ni aún los catedráticos de Madrid pertenecen á ella. Dedúcese de aquí que el señor Ministro ha considerado el cargo de Subdelegado de medicina como infinitamente más arduo que los de farmacia y veterinaria, cuando ha exigido para él garantías que sin duda no considera de necesidad para los demás.”¹²⁷⁵

La preeminencia de los médicos dentro del Cuerpo quedaba patente en la Real Orden de 24 de febrero de 1850 en la que, tras una consulta del jefe político de Murcia, el Ministerio de la Gobernación dispuso que en el caso de no haber profesores veterinarios para el cargo de subdelegado de Veterinaria se prefiriera a un profesor de medicina antes que a un albéitar herrador¹²⁷⁶.

Igualmente, se confirmó la preferencia de los doctores sobre los licenciados en el caso de los médicos y farmacéuticos por la Real Orden de 27 de febrero de 1891¹²⁷⁷. En esta disposición se daba prioridad a los títulos expedidos por las Universidades oficiales frente a las centros libres de Enseñanza al establecerse en el artículo 3º del Decreto de

¹²⁷⁴ <http://dbe.rah.es/biografias/38191/manuel-pardo-bartolini> [Consultado el 06/06/2020].

¹²⁷⁵ *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia* núm. 142, de 17 de septiembre de 1848, p.298.

¹²⁷⁶ La Real Orden indicaba “Vista la consulta elevada á este Ministerio por el Jefe político de Murcia en 19 de Diciembre último, para que se le autorice á nombrar á los Albéitares herradores, Subdelegados de la facultad de Veterinaria en sus respectivos partidos, cuando no haya en la provincia profesores de dicha facultad, y teniendo en cuenta las razones de conveniencia y utilidad pública que ha expuesto el Consejo de Sanidad en su informe de 30 de Enero próximo pasado, la Reina (Q. D. G.), se ha servido resolver, que en los casos de esta naturaleza, se nombre un Profesor de Medicina, para que desempeñe interinamente dicho cargo” (PRIETO, 1880, p.283). Esta circunstancia también es recogida en AVILÉS, 1892, p.36.

¹²⁷⁷ *Gaceta de Madrid* núm. 64, de 5 de marzo de 1891. Recogida también en CUESTA, 1894, p.282.

28 de Septiembre de 1869 que “los títulos expedidos por los establecimientos libres sólo habilitarán para el ejercicio privado de las profesiones, más no para el desempeño de los empleos públicos y servicios oficiales mientras no se rehabiliten”¹²⁷⁸. Era el caso que se dirimía para ser subdelegado entre Emerenciano Nieto del Barco, con título de doctor en Farmacia por la Universidad Central, e Isidoro Fuentes, doctor por la Universidad Libre de Gerona.

En este sentido, los subdelegados de Veterinaria también se vieron afectados por esta normativa, no pudiendo ser nombrados como tales aquellos cuyo título hubiera sido expedido por las Escuelas Libres. Como ejemplo se presenta el caso de la cobertura de las plazas de las Subdelegaciones veterinarias de Canarias en 1917, que no pudieron ser cubiertas por veterinarios y se optó por la elección de médicos para tal fin:

“Vista la comunicación en que V. S. consulta á esta Inspección general la manera cómo han de proveerse varias Subdelegaciones de Veterinaria, vacantes en esa provincia, toda vez que los veterinarios que en ella residen tienen los títulos profesionales expedidos por las suprimidas Escuelas libres, y que la real orden de 27 de Agosto de 1872 los inhabilita para obtener cargos oficiales de ninguna clase, sean judiciales, gubernativos ó municipales; manifiesto a V. S. que por la real orden de 24 de Febrero de 1850 se resolvió que en los casos de esta naturaleza se nombre á un profesor de medicina para que desempeñe interinamente el cargo de subdelegado de Veterinaria.”¹²⁷⁹

Por otro lado, el artículo 29º del Reglamento de 1848 establecía que los jefes políticos procedieran inmediatamente al arreglo de las Subdelegaciones conforme al artículo 2º del mismo, cesando todas las que estuvieran establecidas en ese momento y quedando con el cargo de subdelegado de nueva creación los profesores que estuvieran ejerciendo las que se suprimían. Los que fueron cesados debían entregar sus papeles y efectos de la Subdelegación eliminada a los profesores en el nuevo puesto, formándose un inventario con todo lo reunido.

¹²⁷⁸ *Gaceta de Madrid* núm. 293, de 20 de octubre de 1869. Esta circunstancia era confirmada por la Real Orden de 27 de agosto de 1872 (*Gaceta de Madrid* núm. 244, de 31 de agosto de 1872).

¹²⁷⁹ *La Farmacia Española* núm. 3, de 24 de octubre de 1918, p.677.

El nuevo subdelegado debía ser conocido en el partido por lo que se debía dar publicidad a su nombramiento con el fin de que tuviera la consideración de superior de todos los profesores de su facultad en el distrito. Así se expresaba el gobernador civil de Zamora al comunicar el nombramiento de Mariano Pérez, residente en Carbajales, como subdelegado de Medicina del partido de Alcañices:

“Encargo á los Alcaldes del expresado partido judicial den á este nombramiento la mayor publicidad posible para que llegando a conocimiento de todos los profesores de medicina y cirugía establecidos en dicho partido consideren como superior al Licenciado D. Mariano Pérez y le presten la obediencia debida.”¹²⁸⁰

Por su parte, la Ley General de Sanidad de 28 de noviembre de 1855 seguía manteniendo que el nombramiento de los subdelegados lo realizarían los gobernadores civiles, a propuesta de la Junta de Sanidad. Estos nombramientos se harían siempre con sujeción a la escala de categorías que establecía su Reglamento, siendo de carácter honorífico y a lo único que daba opción en los primeros años de su andadura era a los destinos del ramo sirviendo de mérito en la carrera¹²⁸¹.

Los requisitos y procedimiento para su nombramiento cambiaron con la Instrucción General de Sanidad, tanto en la provisional de 1903 como en la definitiva de 1904. Esta disposición señalaba que los subdelegados de Sanidad serían nombrados por el gobernador civil con carácter de “inamovibles”, salvo las separaciones por expedientes, con audiencia a propuesta de la Junta Provincial de Sanidad y en virtud de riguroso concurso en el que se tendrían en cuenta el orden de las condiciones expuestas en el capítulo tercero de esta investigación¹²⁸².

La escala variaba sustancialmente con respecto al Reglamento de las Subdelegaciones de Sanidad de 1848 y a la Ley de Sanidad de 1855. El primer mérito que se estipulaba en 1848, “haber sido Subdelegado con celo e inteligencia”, pasaba al último lugar, sin suprimirse. Por otro lado, los requisitos de ser veterinario de 1ª o de 2ª clase, a juicio

¹²⁸⁰ *Boletín Oficial de la Provincia de Zamora* núm. 28, de 6 de marzo de 1850, p.4.

¹²⁸¹ Artículos 62º y 63º de la Ley de Sanidad de 28 de noviembre de 1855.

¹²⁸² “Ser académico, catedrático, doctor, licenciado, Cruz de Epidemias, publicaciones con informe oficial, Cruz de Beneficencia y haber sido subdelegado con celo e inteligencia”.

de los jefes políticos y de acuerdo con las Juntas de Sanidad, dejaban de tenerse en consideración tras la reunificación de títulos que estipuló el Reglamento de las Escuelas de Veterinaria, aprobado por Real Decreto de 2 de julio de 1871¹²⁸³.

Junto a estos méritos citados, la antigüedad podía tenerse en cuenta como condición para que los subdelegados de Medicina, de Farmacia y de Veterinaria fueran nombrados como vocales de las Juntas Provinciales de Sanidad, en el caso de que existieran varios residiendo en la capital¹²⁸⁴. Sin embargo, sólo se aplicaba en el caso del nombramiento de vocales de las Juntas citadas y no como requisito imprescindible para ser subdelegado de cualquiera de las tres facultades¹²⁸⁵.

Para la elección de subdelegados el gobernador civil realizaba un anuncio de las vacantes en el *Boletín Oficial de la Provincia* en el que se indicaban los méritos precisos para poder optar a dicho cargo y comunicando el plazo de 15 días normalmente desde la fecha del anuncio para la presentación de instancias¹²⁸⁶.

Las condiciones de preferencia para la elección de subdelegados, que fueron establecidas en el artículo 82º de la Instrucción General de Sanidad, se aplicaban con diverso criterio. Para aclarar las múltiples dudas sobre su empleo, el Ministerio de la Gobernación dictó dos disposiciones de gran importancia:

¹²⁸³ En el artículo 8º de este Reglamento se recogía: “Desde la fecha de este reglamento no habrá más clases de títulos que el de Veterinario para ejercer toda la profesión á que este diploma se refiere. Los actuales veterinarios de 2ª clase podrán aspirar al nuevo título probando en cualquiera de las Escuelas las asignaturas que les falten y sufriendo el examen de reválida, en virtud del que se les canjeará su título, previo pago de derechos” (*Gaceta de Madrid* núm.184, de 3 de julio de 1871).

¹²⁸⁴ Artículo 16º de la Instrucción General de Sanidad de 1904.

¹²⁸⁵ Un caso que refleja lo expuesto es el que se resolvió por Real Orden del Ministerio de la Gobernación de 14 de julio de 1906 (*Gaceta de Madrid* núm. 198, de 17 de julio de 1906). Juan Mayol, veterinario de 1ª clase y con título del año 1862, presentó recurso de alzada ante el Ministerio de la Gobernación contra el nombramiento de subdelegado de Veterinaria de Palma de Mallorca realizado por el gobernador civil de Islas Baleares a favor de Buenaventura Barceló. El primero argumentaba su condición de veterinario de 1ª clase, su antigüedad (título desde 1862) y sus servicios prestados gratuitamente en las epidemias, frente al título expedido en junio de 1898 de Buenaventura Barceló. El procedimiento para el nombramiento de este último había sido legal, con la debida convocatoria del concurso para la provisión de la vacante en el *Boletín Oficial de la Provincia* y la propuesta de la Junta Provincial de Sanidad, por lo que el gobernador procedió a su designación. Una vez estudiada la cuestión, el Ministerio confirmó el citado nombramiento y desestimó el recurso de Mayol por la citada Real Orden de julio de 1906.

¹²⁸⁶ Anuncio de las vacantes de subdelegados de Medicina y Cirugía, Farmacia y Veterinaria de los partidos de Sacedón y Cogolludo (Guadalajara) por restablecimiento de esos juzgados (*Boletín Oficial de la Provincia de Guadalajara* núm. 72, de 14 de junio de 1872, p.1).

- La primera fue la Real Orden 7 de diciembre de 1907¹²⁸⁷, la cual daba la posibilidad de tomar parte en los concursos a los médicos, farmacéuticos y veterinarios cualquiera que fuera su lugar de residencia. Así mismo, puntualizaba que se entendieran comprendidos en la condición de “Académico” sólo los que fueran numerarios de la Real Academia de Medicina o de las de los distritos; en la de “Doctor” los que presentaran el título correspondiente o que justificaran haber aprobado los ejercicios y haber abonado los derechos de expedición del título antes de la terminación del plazo del concurso; y en la condición de haber sido subdelegados “con celo e inteligencia” a los que hubieran ejercido dicho cargo, bien como interinos bien en propiedad, en virtud de nombramiento hecho por los gobernadores civiles. Otro punto que precisaba era que el título de veterinario, expedido con arreglo al Real Decreto del Ministerio de Fomento de 2 de julio de 1871, se considerara equivalente al de licenciado para las condiciones de elección de subdelegados.
- La segunda era una Circular que trasladaba la Real Orden del Ministerio de la Gobernación de 14 de agosto de 1909 para precisar algunos aspectos más de los requisitos para la elección de subdelegados que no habían sido contemplados en la Real Orden de 7 de diciembre de 1907¹²⁸⁸. Éstos se referían a la condición de “Catedrático” y a las “publicaciones con informe oficial”, de modo que la primera se referiría a las asignaturas de Higiene, Medicina general, Farmacia y Veterinaria y, en cuanto a las publicaciones, que fueran sobre el expresado orden de conocimientos.

Los concursos se anunciaban en los *Boletines Oficiales de las Provincias* o en prensa local¹²⁸⁹, así como también los nombramientos definitivos de subdelegados de Sanidad tras la reunión preceptiva de la Junta Provincial de Sanidad, presidida por el gobernador civil¹²⁹⁰. Todo ello como consecuencia de la Real Orden de 8 de noviembre

¹²⁸⁷ *Gaceta de Madrid* núm. 344, de 10 de diciembre de 1907.

¹²⁸⁸ *Gaceta de Madrid* núm. 229, de 17 de agosto de 1909.

¹²⁸⁹ Anuncio del concurso para cubrir la plaza de subdelegado de Veterinaria de León (*Mensajero Leonés* núm. 656, de 12 de julio de 1905, p.2).

¹²⁹⁰ Ejemplos de ello los tenemos en los casos de los nombramientos de Eduardo Oñoro y Alonso, subdelegado de Veterinaria de Torrelaguna, Alberto Igarza como subdelegado de Farmacia de

de 1916, por la que se disponía que, terminados los concursos para la provisión de las vacantes de subdelegados de Medicina, Farmacia y Veterinaria y efectuados los nombramientos por los gobernadores civiles, debían notificarse tales nombramientos, no solo a los interesados, sino a cada uno de los concursantes, y que dichos nombramientos tenían que publicarse en el *Boletín Oficial de la Provincia*¹²⁹¹.

Sin embargo, el cambio principal en cuanto al ingreso en este Cuerpo se produjo a raíz del Real Decreto de 31 de enero de 1919¹²⁹². Esta disposición vino a cambiar la forma de incorporación de los subdelegados de Medicina a la Administración, en virtud de la Ley de 22 de julio de 1918¹²⁹³ y de su reglamento de desarrollo, aprobado por Real Decreto de 7 de septiembre de ese año¹²⁹⁴ y conocido como el “Estatuto de Maura”. Estas dos nuevas normas pretendían, según Muñoz Llinas, “fijar legislativamente la fundamental organización de la Administración civil del Estado, mejorar la condición económica de los funcionarios, y realizar ambos fines con la menor carga financiera”¹²⁹⁵.

Gutiérrez Reñón, por su parte, apunta cómo la Ley de Bases de 1918 fue un intento de encauzar todo el régimen funcional dentro de un sistema general que se oponía al particularismo excesivo de los Cuerpos Especiales¹²⁹⁶. Igualmente, señalaba cómo esta Ley consagraba de una manera definitiva la inamovilidad del funcionario como base para una verdadera carrera administrativa y el ingreso en la Administración por oposición, fundamentado en el mérito de los candidatos¹²⁹⁷.

Colmenar, y de Farmacia del distrito del Centro de Madrid, a favor de Agustín Sánchez Santana (*La Correspondencia de España* núm. 18730, de 24 de mayo de 1909, p.6); de Enrique Tortosa, subdelegado de Farmacia del distrito de la Inclusa, y de Tiburcio Alarcón, subdelegado de Veterinaria del distrito del Centro de Madrid (*El Heraldo Militar* núm. 6369, de 15 de octubre de 1913, p.2); o del subdelegado de Veterinaria, en propiedad, del partido de San Martín de Valdeiglesias, y del subdelegado de Farmacia, en propiedad, del partido de Getafe (*La Época* núm. 25917, de 20 de enero de 1923, p.2).

¹²⁹¹ *Gaceta de Madrid* núm. 315, de 10 de noviembre de 1916.

¹²⁹² *Gaceta de Madrid* núm. 46, de 15 de febrero de 1919.

¹²⁹³ *Gaceta de Madrid* núm. 205, de 24 de julio de 1918.

¹²⁹⁴ *Gaceta de Madrid* núm. 251, de 8 de septiembre de 1918.

¹²⁹⁵ MUÑOZ LLINÁS, Jaime Ignacio (2013), “La carrera administrativa en los orígenes del constitucionalismo español: 1812-1918”, *Revista de Derecho UNED*, 12, pp.595-618, p.611.

¹²⁹⁶ GUTIÉRREZ REÑÓN, Alberto (1987), “La carrera administrativa en España: evolución histórica y perspectivas”, *Documentación Administrativa*, 210-211, pp.29-70, p.37.

¹²⁹⁷ GUTIÉRREZ REÑÓN, 1987, p.35.

Así pues, la Ley de Bases ordenaba en su disposición especial 5ª la aplicación de lo dispuesto en ella a todos los Cuerpos Especiales de la Administración:

“5. Las disposiciones que esta ley enuncia para los funcionarios de la Administración civil del Estado serán aplicadas, previa la necesaria y posible adaptación que los respectivos Ministerios realizarán, y en un plazo improrrogable de tres meses, á todos los funcionarios técnicos y á los especiales, así como á los Cuerpos facultativos y especiales, respetándose su organización, competencia y atribuciones. Para la fijación de los futuros sueldos se tendrán en cuenta los aumentos que dichos Cuerpos hubiesen obtenido en los últimos diez años. En aquellos que tengan en sus escalas categorías y sueldos superiores á los de Jefe de Administración de primera clase, se les asignarán retribuciones equitativamente proporcionadas. Se tendrá en cuenta por los distintos Ministerios, al proceder á la adaptación, y para mejorar sus haberes, la situación de los funcionarios técnicos y Cuerpos que sólo tengan una categoría.”

La plasmación de estos preceptos se realizaba en el artículo 6º del Real Decreto de 31 de enero de 1919, que establecía que el subdelegado de Medicina ocuparía el cargo de inspector de sanidad de distrito para lo cual era necesario que dejaran de ser nombrados por los gobernadores civiles e ingresaran por oposición, pasando a ser remunerados con cargo de los presupuestos.

Se homologaba únicamente una de las ramas, la de Medicina, al sistema general de ingreso por oposición de la Administración, mientras que las otras dos, Farmacia y Veterinaria, mantenían el sistema de concurso, establecido en la Instrucción General de Sanidad. La diferencia e irregularidad dentro del Cuerpo creó gran malestar entre los subdelegados, acordando protestar por ello ante las autoridades.¹²⁹⁸ La instancia del presidente del Comité Central fue presentada el 14 de marzo de 1919 y en ella sólo

¹²⁹⁸ *El Monitor Sanitario*, 1919, pp.71-72.

pedían que se eliminara el sistema de oposición para el ingreso en el Cuerpo y que se les fijara el sueldo que mencionaba el Real Decreto¹²⁹⁹.

Sin embargo, el proceso para ejecutar lo dispuesto en lo relacionado a las oposiciones fue largo. En primer lugar, se dictó la Real Orden de 29 de marzo de ese año ordenando que las vacantes existentes de Subdelegaciones de Medicina se cubrieran de manera interina hasta que se publicara el reglamento que regulara las oposiciones¹³⁰⁰.

Poco después, en virtud de la Real Orden de 9 de agosto de 1919 sobre provisión de plazas de las tres ramas de subdelegados anunciadas mediante concurso previamente a la publicación del Real Decreto de 31 de enero, se dispuso que se proveyeran como estaba dispuesto con anterioridad, es decir, mediante concurso¹³⁰¹. Sin embargo, las dudas y las consultas sobre provisión de vacantes continuaron ante esta irregularidad, por lo que se dictó una nueva Real Orden el 1 de septiembre de 1920, confirmando lo dispuesto en la de 9 de agosto¹³⁰².

La situación política y económica del país impidió llevar a cabo lo dispuesto en el Real Decreto de enero de 1919 y disposiciones posteriores. No fue hasta el Real Decreto de 25 de febrero de 1924 cuando se aprobó de manera definitiva para los subdelegados de Medicina el ingreso por oposición y la consideración como inspectores de distrito, pero sin remuneración fija. A este respecto, el artículo 4º dispuso que en el plazo de seis meses se revisarían las tarifas de honorarios y derechos sanitarios como compensación a la ausencia de sueldo. Asimismo, el Real Decreto confirmaba en su puesto a los interinos que ocupaban las Subdelegaciones y que hubieran superado el tiempo de tres meses en esa situación que estipulaba la Instrucción General de Sanidad.

¹²⁹⁹ *El Monitor Sanitario*, 1919, pp.130-131.

¹³⁰⁰ *Gaceta de Madrid* núm. 91, de 1 de abril de 1919.

¹³⁰¹ *Gaceta de Madrid* núm. 222, de 10 de agosto de 1919.

¹³⁰² *Gaceta de Madrid* núm. 252, de 8 de septiembre de 1920.

La reglamentación de las oposiciones se produjo por Real Orden de 5 de julio de 1924¹³⁰³. Como requisitos para participar en estas oposiciones se fijaban los siguientes: ser español, licenciado en Medicina y Cirugía, no haber cumplido la edad de cuarenta años el día que expirara el plazo fijado en la convocatoria, tener aptitudes físicas y no estar incapacitado para cargos públicos. Los exámenes serían uno teórico y dos prácticos. El teórico versaría sobre el temario relativo a Higiene, Epidemiología y Legislación Sanitaria, mientras que los prácticos lo harían de la siguiente manera: el segundo de los exámenes versaría sobre el examen, diagnóstico, pronóstico y tratamiento de un enfermo con enfermedad infecciosa; y el tercero y último de los ejercicios consistiría en la descripción y manejo de un aparato de desinfección, designado por sorteo, y en la redacción de un informe sobre asuntos sanitarios que el tribunal propusiera.

La convocatoria de la oposición debía hacerla la Junta Provincial de Sanidad cuando tuviera conocimiento de la existencia de vacantes, sin que pasara un plazo de 3 meses entre ésta y la convocatoria (artículo 2º).

La Junta también nombraría a los individuos que debían constituir los Tribunales, que estarían compuestos por el inspector provincial de Sanidad (presidente) y dos vocales técnicos, de los cuales uno debía ser farmacéutico o veterinario, según la clase de vacantes de que se tratara. El Tribunal no podría aprobar a un mayor número de opositores que el de plazas anunciadas (artículos 3º y 4º).

Con respecto a los subdelegados de Farmacia y Veterinaria, la Junta Central presentó dos nuevas instancias para que se hiciera extensivo a estas dos ramas el Real Decreto de 25 de febrero de 1924, de modo que ingresaran de igual manera en el Cuerpo y que fueran considerados como inspectores de distrito¹³⁰⁴.

¹³⁰³ *Gaceta de Madrid* núm. 190, de 8 de julio de 1924. Para consultar el temario de las oposiciones a subdelegado de Medicina véase el Anexo núm. 11.

¹³⁰⁴ *El Monitor Sanitario*, 1924, pp.75-76, 104, 116 y 214.

Finalmente, la equiparación de las tres ramas se produjo por Real Decreto de 2 de abril de 1925¹³⁰⁵, publicándose los reglamentos para las oposiciones de Veterinaria el 5 de febrero de 1926¹³⁰⁶ y de las de Farmacia el 26 de igual mes y año¹³⁰⁷.

Los requisitos para poder tomar parte en ellas eran iguales que los de Medicina: ser español, poseer el título de veterinario o farmacéutico, no haber cumplido la edad de cuarenta años el día que expirara el plazo fijado en la convocatoria, tener aptitud física necesaria y no estar incapacitado para ejercer cargos públicos. Las oposiciones se convocaban sólo para proveer las vacantes de Subdelegaciones concretas, no eran de carácter general y, por ello, los que quisieran tomar parte en la misma debían solicitarlo al gobernador civil de la provincia a la que perteneciera la Subdelegación a proveer, abonando los derechos correspondientes.

Las oposiciones constarían también de tres ejercicios, uno teórico y dos prácticos. Para el caso de Veterinaria, el primer ejercicio consistiría en la contestación oral, por cada opositor, durante media hora, a tres preguntas sacadas a la suerte, de las materias del programa relativas a Higiene, Epizootiología y Legislación Sanitaria¹³⁰⁸. El segundo ejercicio consistiría en el examen, diagnóstico, pronóstico, indicaciones y tratamiento de un animal con enfermedad infecto-contagiosa transmisible al hombre, indicando las medidas profilácticas que deberían adoptarse para evitar la propagación de la enfermedad. Para el tercer y último ejercicio el candidato debía redactar una Memoria, durante dos horas, sobre el caso de zoonosis transmisible a la especie humana que el Tribunal acordara. El opositor podría auxiliarse de los libros y aparatos que estimara necesarios.

Con respecto a las oposiciones de Farmacia¹³⁰⁹, su desarrollo se estipulaba en el art. 4º de su reglamento:

¹³⁰⁵ *Gaceta de Madrid* núm. 94, de 4 de abril de 1924.

¹³⁰⁶ *Gaceta de Madrid* núm. 48, de 17 de febrero de 1926.

¹³⁰⁷ *Gaceta de Madrid* núm. 67, de 8 de marzo de 1926.

¹³⁰⁸ Para consultar el temario de las oposiciones de subdelegado de Veterinaria véase el Anexo núm. 12.

¹³⁰⁹ Para consultar el temario de las oposiciones de subdelegado de Farmacia véase el Anexo núm. 13.

“Consistirá el ejercicio escrito, en tratar durante una hora y media como máximo un tema igual para todos los aspirantes, sacado a la suerte de la parte primera del programa: Higiene y Bromatología. El segundo ejercicio, práctico, versará en resolver un expediente o dar un informe sobre algunas de las cuestiones comprendidas en el apartado 2º del programa: Legislación. El ejercicio tercero consistirá en el ensayo o valoración de algunos de los productos comprendidos en el apartado 3º del programa: Ensayos de medicamentos.”

Un ejemplo de convocatoria de oposiciones fue el realizado el 21 de marzo de 1927 y anunciado en la revista *España Médica* el 1 de abril:

“Subdelegados de Murcia. Convocatoria a oposiciones aplazas de subdelegados de Medicina, Farmacia y Veterinaria, en Murcia. Se convoca a concurso-oposición para proveer las plazas de Subdelegado de Medicina y Farmacia, de cada uno de los partidos judiciales de San Juan (capital) y Yecla, y los de Veterinaria de los de la Catedral (capital) Mula y Totana, en la actualidad desempeñados interinamente. El plazo de presentación de solicitudes para tomar parte en los ejercicios será el de tres meses, a contar de la fecha de esta convocatoria (21 de marzo). Los ejercicios se verificarán ante los tribunales competentes y con sujeción a lo preceptuado en los reglamentos aprobados por Real decreto de 5 de julio de 1924, para los de Subdelegados de Medicina (Boletín Oficial de esta provincia de 19 de igual mes y año), y para los de Veterinaria y Farmacia, los de fecha 5 y 26 de febrero de 1926 (Boletín Oficial de 13 y 27 de marzo de 1926, respectivamente.).”¹³¹⁰

Sin embargo, el desarrollo de este sistema fue breve ya que, al proyectarse una nueva organización sanitaria, la cobertura de plazas quedó suspendida por Real Orden de 24 de marzo de 1927¹³¹¹, proveyéndose de manera interina las plazas ofertadas hasta ese

¹³¹⁰ *España Médica* núm. 513, de 1 de abril de 1927, p.31. Es importante señalar que la convocatoria se realizó días antes de que se suspendiera la cobertura de plazas en propiedad por Real Orden de 24 de marzo de 1927.

¹³¹¹ *Gaceta de Madrid* núm. 84, de 25 de marzo de 1927.

momento y que no hubieran iniciado el proceso de oposición¹³¹². Pero este último mandato fue modificado por Real Orden de 26 de marzo que autorizaba la celebración de oposiciones para todas las plazas ofertadas¹³¹³, en una nueva concesión de beneficios de Martínez Anido hacia los subdelegados.

Con la publicación de la nueva organización sanitaria por Real Decreto de 29 de marzo de 1927¹³¹⁴, se reunificaban en un solo Cuerpo los existentes de Sanidad Exterior, Sanidad Interior e Instituciones Sanitarias, constituyéndose un único Cuerpo de Sanidad Nacional, que iría cubriéndose con las promociones de la Escuela Nacional de Sanidad. Esta institución había sido creada en 1924 en un impulso por dar una formación completa y específica al personal sanitario que servía en la Administración¹³¹⁵. Se enmarcaba dentro de los importantes cambios y renovaciones sanitarias que caracterizaron los años veinte y treinta, en busca de una especialización técnica del personal utilizando los recursos existentes, el Instituto Alfonso XIII y el Hospital del Rey, que se fusionaban para crear esta nueva institución formativa¹³¹⁶. La formación en este centro fue uno de los requisitos exigidos para poder presentarse a las oposiciones al Cuerpo de Subdelegados de Sanidad tras la publicación del nuevo Reglamento de 1931.

Continuando con el marco de la reorganización sanitaria, es importante señalar cómo se paralizó cualquier tipo de cobertura de las plazas vacantes de subdelegados de Sanidad por Real Orden de 23 de noviembre de 1927¹³¹⁷. Esta disposición también recogía la posibilidad de amortización de plazas a propuesta de los inspectores provinciales de Sanidad.

La reforma de los cuerpos sanitarios prosiguió con el Real Decreto-Ley de 20 de junio de 1928, centrado en la reunificación de plantillas y en la dotación económica de las

¹³¹² Es el caso del nombramiento interino de Manuel Lezcano Vera como subdelegado de Burgo de Osma (Soria) en sesión de la Junta Provincial de Sanidad de 30 de marzo de 1927 (*Boletín Oficial de la Provincia de Soria* núm. 44, de 13 de abril de 1927, p.1).

¹³¹³ *Gaceta de Madrid* núm. 89, de 30 de marzo de 1927.

¹³¹⁴ *Gaceta de Madrid* núm. 90, de 31 de marzo de 1927.

¹³¹⁵ *Gaceta de Madrid* núm. 347, de 12 de diciembre de 1924.

¹³¹⁶ BERNABEU MESTRE, Josep (1994), "El papel de la Escuela Nacional de Sanidad en el desarrollo de la Salud Pública en España, 1924-1934", *Revista de Sanidad e Higiene Pública*, 68, pp.65-89, pp.65 y 67.

¹³¹⁷ *Gaceta de Madrid* núm. 333, de 29 de noviembre de 1927.

mismas¹³¹⁸. El Cuerpo de Subdelegados, en principio, al margen de esta fusión, se vio afectado en la medida de tener que cubrir las plazas vacantes mediante concurso, al no poder dotarse éstas mediante oposiciones ni de manera interina. Así, se dictaron dos Reales Órdenes de 13 y 16 de noviembre de 1928 por las cuales se organizaban los concursos precisos para proveer las plazas vacantes que no se hubieran amortizado¹³¹⁹. Estos concursos por turnos serían de traslado y de ascenso, unificando su resolución en la Dirección General de Sanidad, y dando vigencia al resto de disposiciones relativas a las Subdelegaciones de Sanidad:

“Quedan vigentes las demás disposiciones referentes al personal y servicios de las Subdelegaciones, y, por tanto, suspendidas las oposiciones de ingreso en el Cuerpo y la provisión interina de las plazas sin autorización expresa de la Dirección general de Sanidad, hasta que esté aprobada la reorganización que se proyecta.”

Podemos suponer con esta numerosa legislación que la reunificación de los Cuerpos sanitarios seguía su curso, pero el Ministerio de la Gobernación no sabía cómo abordar ni encuadrar a los subdelegados de Sanidad. De hecho, se fueron aprobando nuevas normas como la Real Orden de 4 de marzo de 1930 por la cual quedaba en suspenso cualquier forma de dotación de las vacantes del Cuerpo, incluidos los concursos de traslado y ascenso¹³²⁰. Se suponía que tenían que ajustarse a la nueva adaptación del personal y servicios del nuevo régimen sanitario que debía aprobarse en poco tiempo.

Por su parte, el nuevo Reglamento de Subdelegados de Sanidad de 5 de febrero de 1931, establecía que el ingreso en el Cuerpo sería siempre mediante oposición de acuerdo con el programa y reglamento que dictara la Dirección General de Sanidad (artículo 4º), aunque sólo serían admitidos a examen aquellos que tuvieran el título de Oficial Sanitario o de Diplomado expedido por la Escuela Nacional de Sanidad o que pertenecieran al Cuerpo de Inspectores Municipales de Sanidad en la rama que

¹³¹⁸ *Gaceta de Madrid* núm. 174, de 22 de junio de 1928.

¹³¹⁹ *Gacetas de Madrid* núm. 321, de 16 de noviembre de 1928, y núm.322, de 17 de noviembre de 1928, respectivamente.

¹³²⁰ *Gaceta de Madrid* núm. 64, de 5 de marzo de 1930.

correspondiera, distribuyéndose las vacantes, en el caso de Veterinaria, conforme al artículo 8º de Real Decreto de 18 de junio de 1930¹³²¹.

Otra cuestión fue la del nombramiento de nuevos subdelegados cuando se creaba un nuevo partido judicial como fue el caso en 1912 del de Cariñena, constituido por los pueblos de Belchite, Daroca y La Almunia de la provincia de Zaragoza¹³²². En estos casos, se debía celebrar el concurso pertinente para el nombramiento en propiedad y previamente, hasta la celebración de éste, las plazas debían ser ocupadas interinamente, debiendo facilitar los subdelegados de los partidos citados los datos e informaciones correspondientes a los pueblos del nuevo distrito judicial.

Puede destacarse otra particularidad para el nombramiento y ejercicio del cargo de subdelegados y es el deber de residencia. El artículo 3º del Reglamento de 1848 recomendaba que se elegiera a los profesores que tuvieran su residencia habitual dentro del partido en que hubieran de ejercer el cargo. Igualmente, en el artículo 76º de la Instrucción General de Sanidad de 1904 esta recomendación pasó a ser obligatoria para los subdelegados de Medicina por ser secretarios de la Junta Municipal de Sanidad e inspectores sanitarios, pero no así para los de Farmacia y Veterinaria:

“En las poblaciones divididas en varios distritos, cada Subdelegado de Medicina tendrá su domicilio en el suyo respectivo. Los Subdelegados de Farmacia ó Veterinaria podrán residir en cualquiera población del mismo partido”.¹³²³

Este punto trajo cierta controversia en varios de los concursos para la provisión de las plazas de las Subdelegaciones. Uno de ellos fue el que se realizó en Valencia por

¹³²¹ Real Decreto organizando todos los servicios veterinarios del Ministerio de la Gobernación o con dependencia de él (*Gaceta de Madrid* núm. 178, de 27 de junio de 1930).

¹³²² El concurso fue organizado por Real Orden de 9 de febrero de 1912 (*Gaceta de Madrid* núm. 42, de 11 de febrero de 1912).

¹³²³ Previamente, la Instrucción Provisional de Sanidad de 1903 ya contemplaba esta imposición en el artículo 77º y, de hecho, para obligar a su cumplimiento se dictó la Real Orden de 16 de octubre de 1903 (*Gaceta de Madrid* núm. 291, de 18 de octubre de 1903). Sin embargo, hubo una salvedad a este respecto y fue en el caso de los subdelegados de Medicina que residieran en las capitales ya que no todos eran secretarios de las Juntas Municipales de Sanidad ni todos residían en la misma localidad, obligándoles a tener el despacho oficial en el distrito de su competencia (Real Orden de 2 de noviembre de 1911, publicada en la *Gaceta de Madrid* núm. 309, de 5 de noviembre de 1911).

convocatoria de concurso en el *Boletín Oficial de la Provincia* de 29 septiembre de 1906 para la provisión de la plaza de subdelegado de Veterinaria del partido de Serranos (Valencia), derivándose un recurso de alzada interpuesto por Miguel Aparicio y Juan José Albiñana contra el nombramiento a favor de Juan Bort Cerdón¹³²⁴. Los primeros recurrieron ante el Ministerio de la Gobernación porque el concurso se limitó a los veterinarios residentes en el distrito de Serranos, pero el artículo 76º establecía la limitación de la residencia en el partido cuando se tratara del ejercicio del cargo, no al solicitar la vacante a lo que tenían derecho todos los médicos, farmacéuticos y veterinarios. Así pues, el concurso fue dejado sin efecto obligando al gobernador civil de Valencia a que convocara uno nuevo sin la limitación de la residencia en el distrito.

Este artículo 76º de la Instrucción General de Sanidad fue modificado por el Real Decreto de 3 de febrero de 1911, el cual establecía en su punto 2º que los subdelegados residirían en la cabeza de partido o en los pueblos del mismo de igual o mayor vecindario¹³²⁵.

Sin embargo, hubo disposiciones posteriores que modificaron este punto. Las Reales Órdenes de 7 y 9 de octubre del mismo año¹³²⁶, permitieron a los subdelegados de Farmacia y Veterinaria seguir residiendo en otras localidades, si así lo venían haciendo antes de la publicación del Real Decreto de 3 de febrero, obligándose a los que fueran nombrados a partir de esa fecha a residir en la cabeza del partido, como estaba estipulado para los subdelegados de Medicina. A este respecto, se ha localizado el caso del subdelegado de Farmacia de Calatayud (Zaragoza), Melquiades Sánchez, que fue apercibido y amenazado con ser cesado del cargo por no residir en la cabeza del partido en virtud del Decreto de 3 de marzo, pero el interesado recurrió ante el Ministerio de la Gobernación, que dirimió el conflicto a favor del subdelegado, haciendo prevalecer el criterio de la Orden de 7 de octubre y dejando sin efecto el apercibimiento¹³²⁷.

¹³²⁴ *Gaceta de Madrid* núm. 251, de 8 de septiembre de 1907.

¹³²⁵ *Gaceta de Madrid* núm. 35, de 4 de febrero de 1911.

¹³²⁶ *Gacetas de Madrid* núm. 283, de y núm. 286, de 10 y 13 de octubre de 1911, respectivamente.

¹³²⁷ *El Monitor Sanitario*, 1911, p.435.

La obligación de residencia en la capital del distrito fue confirmada en el artículo 19º del Reglamento de febrero de 1931, no pudiendo ausentarse de ella más que para tener que cumplir alguna obligación o por licencia o permiso autorizados.

Finalmente, los Decretos de extinción de las tres ramas del Cuerpo tuvieron distinto planteamiento entre las profesiones. Por un lado, en el Real Decreto de 7 de diciembre de 1931 se declaraban a extinguir los de Veterinaria y se disponía que ninguna de las vacantes fuera cubierta desde entonces. Por otro, con respecto a los de Medicina y Farmacia hubo distinto tratamiento. Si bien el Decreto de 3 de septiembre de 1933 establecía que las plazas que estuvieran vacantes no se cubrieran, el Decreto posterior de 13 de diciembre de 1933 disponía que los interinos podrían ocupar las plazas en propiedad en virtud de lo que indicaba el Reglamento de 1931. Para ello los inspectores provinciales de Sanidad convocarían un “concursillo” que daría opción tanto a los subdelegados en activo como a los excedentes que quisieran presentarse. La resolución del mismo se haría por criterios de antigüedad y las plazas vacantes resultantes serían amortizadas.

7.2. INTERINIDADES

El Reglamento de 1848 contemplaba este tipo de cobertura de plazas en su artículo 6º, de modo que si algún subdelegado estaba imposibilitado temporalmente para el desempeño del cargo, los jefes políticos nombrarían a otro de la misma facultad que tendría los mismos derechos y obligaciones que el propietario. Éste debía ser un recurso para casos excepcionales, sin embargo, el número de vacantes era alto y muchos de los puestos fueron ocupados interinamente durante largo tiempo¹³²⁸.

¹³²⁸ *El Monitor Sanitario*, 1909, p.265.

Igualmente, la Instrucción General de Sanidad contemplaba la posibilidad de nombrar interinos, pero sólo en caso de vacante y sin que la interinidad excediera de los tres meses¹³²⁹.

La falta de cobertura en propiedad de finales de los años veinte provocó una difícil situación para los interinos. Si no eran confirmados en sus cargos, perderían sus derechos adquiridos por lo que en la VIII Asamblea de Zaragoza, Antonio Martín Calderín presentó una Ponencia sobre la cuestión¹³³⁰, siendo adoptada como la primera de las conclusiones generales:

“Primera. Que se confirme en propiedad a los actuales Subdelegados de Sanidad interinos, sujetando sus nombramientos a las normas que fije la Dirección general y sin que, por ningún otro concepto puedan hacerse, en lo sucesivo, nombramientos de esta clase.”¹³³¹

El resultado fue que el Reglamento de 1931, en su artículo 3º, recogió los aspectos sobre las interinidades existentes hasta ese momento. Se permitía la confirmación de las plazas en propiedad para aquellos interinos que llevaran más de seis meses en el ejercicio del cargo y que tuvieran informe favorable de la Junta Provincial de Sanidad. En todo caso, para la confirmación en propiedad era preceptivo un examen o prueba de aptitud, que la Dirección General de Sanidad regularía. La Circular de 4 de marzo de 1931 aclaraba estos conceptos, indicándose que la prueba se determinaría por la respectiva Junta Provincial de Sanidad y que ésta consistiría en dos ejercicios escritos relativos a una cuestión de higiene local y a la redacción de un informe sobre un servicio que se relacione con la respectiva rama.

¹³²⁹ Artículo 83º de la Instrucción General de Sanidad de 1904. Se recogía igualmente en el artículo 84º de la Instrucción General de Sanidad de 1903 con el mismo contenido. Ambos contemplan el plazo máximo de 3 meses que el Reglamento de 1848 no disponía.

¹³³⁰ *El Monitor Sanitario* núm. 6, 1930, Noviembre-Diciembre, pp.20-21.

¹³³¹ *El Monitor Sanitario* núm. 6, 1930, Noviembre-Diciembre, p.63.

7.3. PERMUTAS

Las permutas entre subdelegados también estaban permitidas como en el caso de los subdelegados Malo de Poveda y Soler¹³³². El Reglamento de 1931 dispuso en su artículo 22º lo siguiente:

“La Dirección general de Sanidad podrá autorizar las permutas que soliciten los Subdelegados de Sanidad de una rama determinada, siempre que lleven más de dos años de servicio en sus destinos respectivos, y si se trata de Subdelegaciones de la misma categoría, es decir, distritos rurales entre sí y capitales de provincia entre sí. Se exceptúan de esta regla las Subdelegaciones de Madrid y Barcelona, que solo podrán cubrirse con arreglo a lo dispuesto en los artículos 5 y 21 del presente Reglamento.”

7.4. LICENCIAS Y SUSTITUCIONES

Este fue un derecho reconocido al poco de instaurarse la Dictadura de Primo de Rivera. La Real Orden de 8 de enero de 1924 establecía lo siguiente:

“1º. Que los Subdelegados de Sanidad podrán disfrutar de una licencia de quince días al año, que les será concedida por los respectivos Gobernadores, en cuyo caso serán sustituidos en las poblaciones en donde hubiese más de un distrito, por el Subdelegado más antiguo de la misma profesión y en las demás por el titular del ramo que designe la Comisión permanente de la Junta provincial de Sanidad, a propuesta del Inspector de Sanidad de la provincia.

2º. Que en caso de enfermedad de los Subdelegados sean sustituidos éstos en la misma forma que expresa el apartado anterior, mientras dure la dolencia, a no ser que ésta, por su duración, revista el carácter de incurable, en cuyo caso y

¹³³² *Heraldo de Madrid* núm. 11876, de 26 de febrero de 1924, p.5.

previo expediente de capacidad física se procederá a la separación, proveyendo el cargo en la forma reglamentaria.”¹³³³

Las licencias, por su parte, también se contemplaban en el Reglamento de 1931 (artículo 20º), indicándose que se ajustarían a lo dispuesto en el régimen general de los funcionarios públicos. Se concederían por los gobernadores civiles, previo informe favorable del inspector provincial de Sanidad.

7.5. EXCEDENCIAS

La excedencia fue un derecho que les fue reconocido a los subdelegados de Sanidad tardíamente. La Real Orden de 22 de febrero de 1926, en su punto 1º, establecía que los subdelegados de las tres ramas podrían solicitar del gobernador civil una excedencia voluntaria mayor de 1 año y menor de 10 años¹³³⁴. Las vacantes que se produjeran debían cubrirse por oposición, según lo dispuesto en las normas vigentes, pudiendo el excedente reingresar en la misma plaza que dejó si ésta continuara vacante a la fecha de su solicitud y, si no fuera así, en cualquier otra vacante que se produjera en la provincia y que fuera del mismo distrito judicial de la misma categoría que el que estaba desempeñando sus funciones antes de pedir la excedencia (punto 2º). El tiempo de excedencia no se consideraría de abono como años de servicio para la jubilación.

De esta manera, se equiparaba a los subdelegados de Sanidad con el resto de los Cuerpos de la Administración, según lo establecido en el artículo 41º del Reglamento de 7 de septiembre de 1918 de Funcionarios Públicos.

La Real Orden de 1926 fue matizada por otra de 25 de abril de 1930 con el fin de dar la opción de solicitar excedencia a aquellos subdelegados que solicitaron la separación

¹³³³ *Gaceta de Madrid* núm. 10, de 10 de enero de 1924.

¹³³⁴ *Gaceta de Madrid* núm. 55, de 24 de febrero de 1926.

del Cuerpo con anterioridad a esa fecha¹³³⁵. Un caso de esta índole fue el de José María Armendariz, cuya solicitud de excedencia fue aprobada en la sesión de la Junta Provincial de Sanidad de Madrid, celebrada en junio de 1930, bajo la presidencia del gobernador civil¹³³⁶.

Este derecho fue ratificado en el artículo 21º del Reglamento de Subdelegados de 1931:

“Los Subdelegados de Sanidad podrán obtener a petición propia la situación de excedencia por más de un año y menos de diez. Transcurrido el año que se le asigna como plazo mínimo, podrán solicitar el reingreso, pudiendo obtener la primera vacante que resulte en la localidad en que prestaban sus servicios antes de solicitar la excedencia. Pasado el primer año, podrán tomar parte también en los concursos de traslado, a tenor de lo que dispone el artículo 6º de este Reglamento.”

7.6. DIMISIONES, SEPARACIONES DEL SERVICIO Y SUSPENSIONES

A lo largo de la existencia del Cuerpo hubo dimisiones de varios de sus miembros. Ejemplos de estas circunstancias los encontramos en la prensa del momento, como las de Juan Chicote y Enrique Falces, subdelegados de Farmacia de Madrid¹³³⁷, o la del Dr. Ayuso y Arenas, subdelegado de Medicina de Alicante, que dimitió de su cargo tras una anómala y abusiva actuación del gobernador civil de Alicante¹³³⁸.

¹³³⁵ *Gaceta de Madrid* núm. 117, de 27 de abril de 1930.

¹³³⁶ *El Restaurador Farmacéutico* núm. 12, de 30 de junio de 1930, pp.309-310.

¹³³⁷ *Semanario Farmacéutico* núm. 25, de 20 de marzo de 1887, p.200.

¹³³⁸ El escrito de renuncia a la Subdelegación y su justificación, de gran elocuencia, se encuentran recogidos en el diario *La República*: “El médico Sr. D. Vicente Seguí me da cuenta de que en el día 17 del actual fué llamado para visitar al enfermo D. Francisco Martí, en la calle del Molino, de esta ciudad; y cumpliendo los deberes de su profesión, diagnosticó la enfermedad, y dispuso lo que estimó conveniente. Habiendo dado cuenta á la autoridad local en cumplimiento de lo prevenido de la afección que padecía el referido enfermo, supe luego que un médico extraño á esta localidad, cuyo título no está registrado en esta subdelegación, había visitado al enfermo, declarando que se hallaba atacado del cólera morbo asiático, diagnóstico completamente distinto al formado por el Sr. Seguí, que era el de un

En cuanto a la suspensión, las autoridades podían suspender del cargo a los subdelegados tras detectar irregularidades en su cometido o no cumplir con sus funciones. Un caso fue el recogido en 1884 sobre el subdelegado de Medicina de Cervera (Lérida) que fue suspendido por el gobernador civil de Lérida por haberse negado a ir a Casarabona ante el riesgo de existencia de enfermedad contagiosa¹³³⁹. Otro ejemplo que refleja el abuso de autoridad en este sentido es el cometido por el gobernador civil de Badajoz, quien arbitrariamente suspendió al subdelegado de Veterinaria de Oliva de Jerez (Badajoz):

“Suspensión ilegal. Parece ser que el gobernador de Badajoz ha suspendido en su cargo de Subdelegado de veterinaria al que lo era de Oliva de Jerez, D. Bibiano Urúe, sin más formalidades que la denuncia de un colega que le acusó de actos de intrusión en el pueblo de Zahinos. Parecía lo natural que se comprobara la denuncia, pidiendo los informes necesarios y procediendo después en consecuencia, y de esta informalidad legal, que pone á los servidores públicos al servicio del odio de cualquier persona, sin darles las garantías de justicia que la Ley determina, protestamos con toda nuestra alma, esperando que tan funesta doctrina no prospere.”¹³⁴⁰

La destitución en el cargo podía llevarla a cabo el gobernador civil, previa consulta a la Junta Provincial de Sanidad, tal y como contemplaba el artículo 3º del Reglamento de las Subdelegaciones de Sanidad de 1848. Sin embargo, a raíz del recurso de alzada interpuesto por el subdelegado de Farmacia del partido de Briviesca (Burgos), Carlos

cólico por indigestión, y del que me dio cuenta en el parte que diariamente comunican á esta subdelegación todos los señores facultativos. El enfermo, sin anuencia y sin el consejo del referido médico Sr. Seguí, fué trasladado inmediatamente al hospital de coléricos, donde falleció el día siguiente. Entiendo, en presencia de estos hechos, que el cuerpo médico de Alicante ha sido objeto, con este motivo, de una gravísima censura y de una falta de consideración, que le ha herido profundamente en su reputación científica y en su decoro personal. No es posible que yo continúe en el cargo de subdelegado, desde el momento en que tales hechos se realizan, porque, después que á la ciencia, debo toda clase de respetos y consideración á los que conmigo comparten los trabajos de mi profesión, y sería autorizarlos con mí presencia si un momento más siguiera ocupando este puesto. Como médico, me debo á mis enfermos, á los cuales consagro y consagraré todos mis cuidados; como subdelegado de medicina, desempeño un cargo oficial, que puedo renunciar cuando estime que decorosamente no debo continuar en él. Ruego á V. S. se sirva tener por presentada mi renuncia y resolver sobre su admisión en el plazo más breve posible” (*La República* núm. 205, de 26 de septiembre de 1884, p.2).

¹³³⁹ *El Pabellón Nacional* núm. 6642, de de 1 de octubre de 1884, p.2.

¹³⁴⁰ *Revista de Higiene y Sanidad Veterinaria* núm.3, de 2 de junio de 1912, p.129.

Mallaina, contra una providencia del gobernador civil de Burgos por la que le separaba del servicio, el Director General de Beneficencia y Sanidad mandó a todos los gobernadores civiles una Circular en 13 de febrero de 1883 por la que se modificaba este artículo de la siguiente manera:

“2º Que el art.3 del reglamento para Subdelegaciones de Sanidad de 24 de julio de 1848 se entienda en adelante reformado en el sentido de que dichos funcionarios no podrán ser destituidos de sus cargos sino en virtud de formación de expediente gubernativo del que aparezcan demostrados culpabilidad, negligencia o abandono en el desempeño de su cometido, previa audiencia del interesado y de la Junta provincial de Sanidad; no pudiendo por tanto los Gobernadores civiles hacer uso de las facultades que el citado artículo les concede sin la formalidad antedicha o sin que ocurra vacante natural.”¹³⁴¹

Igualmente, la Real Orden confirmaba que las separaciones de estos funcionarios sólo se acordarían previo expediente gubernativo, audiencia al interesado y siempre con informe de la Junta Provincial de Sanidad. Desde ese momento, esta disposición fue de aplicación general para todos los subdelegados de Sanidad, siendo confirmada por la Real Orden de 8 de enero de 1886¹³⁴².

La Instrucción General de Sanidad de 1904, por su parte, concretaba los supuestos en los que el subdelegado de Sanidad podría ser separado del servicio. Por un lado, en el caso de los de Medicina, el artículo 78º disponía que éstos debían resumir en un solo cuadro las estadísticas que les enviaran los inspectores municipales de Sanidad del distrito remitiéndolos dentro de la segunda decena de cada mes al inspector de Sanidad de la provincia. La falta de cumplimiento de esta disposición por dos veces en un mismo año se estimaría como causa suficiente para la separación del dicho cargo de subdelegado. En cuanto a los de Veterinaria, el artículo 79º establecía que serían separados de sus cargos cuando se comprobara la existencia de una epizootia o

¹³⁴¹ *Gaceta de Madrid* núm. 49, de 18 de febrero de 1883.

¹³⁴² *Gaceta de Madrid* núm. 12, de 12 de enero de 1886.

enfermedad contagiosa en los ganados o animales domésticos de más de un mes sin haber sido advertida al inspector provincial de Sanidad¹³⁴³.

Por otro lado, la Ley de Responsabilidad Civil de los Empleados Públicos de 5 de abril de 1904 afectaba a cualquier funcionario, como señala Pi Suñer, y por tanto, a los subdelegados de Sanidad:

“La Ley tiene en cierto modo, en el abarcamiento de los responsables, una amplitud de abanico, porque afecta a todos según su texto; esto es, desde el Ministro de la Corona (estimándolo como órgano máximo administrativo) hasta el agente de la autoridad. El artículo 1º de la Ley expresa bien claramente el concepto a que antes aludía. Se declara la obligación de resarcir al agraviado de los daños y perjuicios causados con un acto o una omisión que infrinja un precepto legal cuya observancia haya sido reclamada por escrito. Este precepto se refería de modo singular a la Administración Central, pero abarcaba, asimismo, por imperio del artículo 1º de la Ley, a quienes ejercieran funciones en la Administración municipal o provincial, designados por el Gobierno, por ministerio de la Ley o por elección popular.”¹³⁴⁴

Por Real Decreto del Ministerio de la Gobernación de 3 de febrero de 1911 se establecía que los subdelegados de Sanidad serían separados del servicio cuando incurrieran en una falta grave, justificada en el oportuno expediente, con audiencia del interesado e informe de la Junta Provincial de Sanidad en pleno. La resolución se acordaría por el gobernador civil y contra su resolución podría interponerse recurso de alzada ante el Ministerio de la Gobernación en el plazo de 10 días a partir de la notificación del acuerdo al interesado. Contra la resolución del ministro, previa audiencia al Real Consejo de Sanidad, no cabría otro recurso gubernativo.

Una novedad al respecto fue la recogida en la Real Orden del Ministerio de la Gobernación de 3 de julio de 1925, la cual disponía que las faltas en las que incurrieran

¹³⁴³ Artículo 80º de la Instrucción General de Sanidad (1903).

¹³⁴⁴ PI SUÑER, José María (1956), “Un nuevo aspecto de la responsabilidad civil del funcionario público”, *Anales*, 30, Real Academia de Ciencias Morales y Políticas, Discurso de ingreso, pp.49-75, p.52, https://www.racmyp.es/includes/publicaciones_buscar.php [Consultado el 11/06/2020].

los subdelegados de Veterinaria serían siempre sancionadas por la Dirección General de Seguridad y por los Gobiernos Civiles, previo informe de la Inspección Provincial de Sanidad en los asuntos de orden técnico¹³⁴⁵. Además, si incurrían en una tercera falta podrían ser incapacitados temporalmente para el servicio.

En este sentido, el Reglamento de 1931 también contemplaba el cese o separación de servicio en su artículo 23º, presentando de forma más concreta las diversas correcciones disciplinarias aplicables a los subdelegados de Sanidad:

“Las correcciones disciplinarias aplicables, a los Subdelegados por faltas cometidas en el servicio, serán las siguientes:

- a) Apercibimiento.
- b) Amonestación privada.
- c) Amonestación pública y nota en el expediente personal.
- d) Suspensión por un mes.
- e) Suspensión de empleo y emolumentos por un año.
- f) Separación definitiva del servicio.

Todas las correcciones indicadas corresponderán a los Gobernadores civiles, a propuesta de los Inspectores provinciales de Sanidad, o con informe de ellos, salvo las dos últimas que corresponderán al Ministro de la Gobernación, a propuesta y con informe de la Dirección general de Sanidad. Para la imposición de las correcciones que lleven consigo la suspensión de empleo, será indispensable el expediente, con audiencia del interesado e informe de la Junta provincial de Sanidad o del Real Consejo, según los casos.”

Un caso de separación del servicio fue el del subdelegado de Medicina de Almendralejo (Badajoz), Francisco Arturo Sánchez, quien al no cumplir con sus deberes en el verano de 1932 ante la aparición de fiebres tifoideas en dicha localidad fue

¹³⁴⁵ *Gaceta de Madrid* núm. 188, de 7 de julio de 1925.

separado y cesado del cargo mediante expediente gubernativo en virtud de los artículos 9º. b) y f) y 23º del Reglamento de 5 de febrero de 1931¹³⁴⁶.

7.7. COMPATIBILIDAD/INCOMPATIBILIDAD CON OTROS CARGOS

Sobre esta cuestión el Reglamento de Subdelegaciones de Sanidad de 1848 no indicaba nada en concreto, pero el ejercicio del cargo de subdelegado con otros puestos dentro de la Administración Central, Provincial o Municipal fue algo frecuente dentro del colectivo, máxime cuando por ser subdelegado no recibían sueldo alguno y debían procurarse ingresos por otras vías.

Se constata que fueron aprobándose distintas disposiciones que afectaron unas veces de manera general al Cuerpo y otras de forma particular a cada una de las ramas. En este último sentido, la Real Orden de 13 de Diciembre de 1859, declaraba compatibles los cargos de subdelegados de Sanidad Veterinaria e inspector de carnes, desempeñados por un mismo profesor veterinario¹³⁴⁷.

Con la creación del Cuerpo de Inspectores Provinciales de Higiene y Sanidad Pecuarias en 1907, en principio, se produjo la declaración de incompatibilidad con cualquier destino o ejercicio de la profesión¹³⁴⁸. Sin embargo, por Real Orden de 3 de julio de 1908 se dispuso que esta circunstancia únicamente afectara al ejercicio práctico de la profesión veterinaria relativo al herrado:

“El cargo de Inspector de Higiene pecuaria, provincial, como el de puertos y fronteras, será incompatible con el ejercicio práctico de la profesión, en lo que

¹³⁴⁶ *El Monitor Sanitario* núm. 30, 1932, noviembre, pp.7-9.

¹³⁴⁷ PRIETO, 1880, pp.284-285.

¹³⁴⁸ Artículo 47º del Real Decreto de 25 de octubre de 1907 (*Gaceta de Madrid* núm. 304, de 31 de octubre de 1907).

se refiere al herrado, quedando, por consiguiente, prohibido á dichos funcionarios tener establecimiento ó herradero público.”¹³⁴⁹

Como consecuencia de ello, muchos subdelegados de Veterinaria detentaron a la vez el puesto de inspector pecuario, aunque desde la Junta Central de Subdelegados de Sanidad solicitaron al Ministerio de la Gobernación que se declarara la incompatibilidad de ambos cargos¹³⁵⁰, consiguiéndolo por Real Orden de 28 de abril de 1926¹³⁵¹. Sin embargo, poco después se eliminó en ese vaivén normativo que afectó de manera constante a los subdelegados de Sanidad y por Real Orden de 4 de julio de 1929 se declaró que ambos puestos eran compatibles¹³⁵². Tras la reorganización de los servicios sanitarios veterinarios del Ministerio de la Gobernación, realizada por Real Decreto de 18 de junio de 1930, la incompatibilidad con el cargo de inspector provincial pecuario fue ratificada por Real Orden de 31 de julio de ese año¹³⁵³, si bien ésta no afectaba al de inspector municipal pecuario¹³⁵⁴.

Igualmente, otra particularidad que afectaba a los subdelegados de Medicina fue la de poder ejercer el cargo de alcalde o subdelegado con el de médico consultor de los balnearios, confirmándose esta posibilidad por la Real Orden de 15 de noviembre de 1891, relativa al caso del establecimiento de aguas medicinales de Liérganes (Santander) en el que ejercía como médico consultor el alcalde y subdelegado de Medicina, Doctor Gándara¹³⁵⁵. Asimismo, el ejercicio de todos los cargos médicos de Sanidad Exterior era incompatible con el de subdelegado de Medicina, en virtud de la Orden de 6 de agosto de 1931¹³⁵⁶.

Con respecto a normas generales que afectaban a todo el Cuerpo, el ya citado Real Decreto de 3 de febrero de 1911 dispuso en su artículo 3º que el cargo de subdelegado

¹³⁴⁹ *Gaceta de Madrid* núm. 189, de 7 de julio de 1908.

¹³⁵⁰ *El Monitor Sanitario*, 1924, p.126.

¹³⁵¹ *Gaceta de Madrid* núm. 120, de 30 de abril de 1926.

¹³⁵² *Gaceta de Madrid* núm. 189, de 8 de julio de 1929.

¹³⁵³ *Gaceta de Madrid* núm. 214, de 2 de agosto de 1930.

¹³⁵⁴ La compatibilidad entre los cargos de subdelegados de Veterinaria y de inspector municipal de Higiene y Sanidad Pecuarias había sido autorizada por el artículo 12º.C) de la Ley de Epizootias de 18 de diciembre de 1914 y el artículo 307º del Reglamento de desarrollo de 4 de junio de 1915.

¹³⁵⁵ *Gaceta de Madrid* núm. 353, de 19 de diciembre de 1891.

¹³⁵⁶ *Gaceta de Madrid* núm. 220, de 8 de agosto de 1931.

sería incompatible con el de vocal del Real Consejo de Sanidad y con cualquier cargo de elección municipal o provincial. Contra esta disposición se alzó la voz del Comité Central por el daño que ocasionaba al colectivo, ya que varios de ellos ocupaban el cargo de concejal o diputado en muchas localidades¹³⁵⁷, y también contra la incompatibilidad del puesto de vocal del Consejo de Sanidad:

“Después de un breve lapso de tiempo, poco más de un mes, apareció en la Gaceta el Real decreto que ataca el corazón de nuestra integridad y deja al descubierto, seguramente por olvido, la palabra empeñada del señor ministro. En él se nos niega el derecho que reclamábamos en el reglamento a figurar como vocales natos del Real Consejo, uno por cada Facultad, sin parar mientes en que estamos regidos por un Gobierno que se denomina democrático, es decir, un Gobierno que ha prometido la soberanía del pueblo, la autoridad respetada de todos, y, sin embargo, rige por los procedimientos autocráticos de las más exasperante desigualdad.”¹³⁵⁸

Sobre el Real Decreto de 3 de febrero de 1911 hubo una aclaración por Real Orden de 15 de febrero de 1911 que atañía a los subdelegados de Medicina en cuanto a que este cargo era compatible con el de forense¹³⁵⁹, circunstancia que ya había sido aceptada por Real Orden de 6 de junio de 1865¹³⁶⁰.

Pero no fue hasta el Real Decreto de 19 de noviembre de 1916 cuando la situación general mejoró al abrir la posibilidad a los subdelegados de compatibilizar su cargo con cualquier otro empleo que tuviera asignado sueldo del municipio o de la provincia, siempre que su desempeño no le obligara a tener una residencia distinta a la que le correspondería por el ejercicio de subdelegado¹³⁶¹.

El cambio más significativo en este aspecto se produjo un año después cuando en diciembre de 1917 el Ministerio de la Gobernación decretó expresamente que los

¹³⁵⁷ *España Médica* núm. 9, de 20 de abril de 1911, p.2.

¹³⁵⁸ *España Médica* núm. 9, de 20 de abril de 1911, p.2.

¹³⁵⁹ *Gaceta de Madrid* núm. 52, de 21 de febrero de 1911.

¹³⁶⁰ *Gaceta de Madrid* núm. 184, de 3 de julio de 1865.

¹³⁶¹ *Gaceta de Madrid* núm. 448, de 21 de noviembre de 1916.

cargos de subdelegado de Medicina, Farmacia y Veterinaria serían compatibles con los de elección municipal o provincial, siempre que no les obligara a una residencia distinta que la que le correspondiera como subdelegado¹³⁶².

Con toda esta oscilación de disposiciones se puede confirmar que la normativa que afectaba a los subdelegados de Sanidad fue irregular y dependiente de los cambios de Gobierno.

7.8. JUBILACIONES Y PENSIONES

En este ámbito no hubo una disposición expresa que regulara la jubilación de los subdelegados hasta 1911 en que se aprobó el citado Real Decreto del Ministerio de la Gobernación de 3 de febrero, que establecía la edad de sesenta y cinco años para la jubilación o antes si se inutilizasen físicamente:

“En primer término, establece una causa de cesantía que no se halla establecida en ninguna disposición legal ni reglamentaria de los Sres. Subdelegados de Sanidad, los cuales, según el art. 82 de la Instrucción, han de ser inamovibles, y el nuevo Real decreto dispone que cesaran en sus cargos cuando hubieren cumplido 65 años de edad.”¹³⁶³

Los subdelegados protestaron por este Decreto presentando una instancia ante el Ministerio de la Gobernación¹³⁶⁴. Pero el trasfondo de esta disposición salió a la luz cuando el subdelegado de Valencia de San Juan (León), Emilio García, envió una carta al Comité Central insinuando que el origen del mismo se encontraba en enemistades políticas entre él y el entonces ministro de la Gobernación, Demetrio Alonso Castrillo:

¹³⁶² Real decreto de 27 de diciembre de 1917 modificando el apartado 4º del de 3 de febrero de 1911, referente a las incompatibilidades de los subdelegados de Medicina, Farmacia y Veterinaria para ejercer cargos de elección municipal o provincial (*Gaceta de Madrid* núm. 362, de 28 de diciembre de 1918).

¹³⁶³ *El Monitor Sanitario*, 1911, p.

¹³⁶⁴ *El Monitor Sanitario*, 1911, pp.57-62 y 105-108.

“Llevaba desempeñando el cargo desde el mes de Mayo de 1870, y si bien nada de él he podido sacar, a pesar de haber asistido a tres epidemias en varios Ayuntamientos a alguna distancia de mi residencia, me duele y molesta lo acaecido por haber sido ese Real decreto dado por quien lleva mucho tiempo representando este distrito, y a quien yo apoyé con todas mis fuerzas, hasta el año 1899, en que deje de hacerlo, siéndolo contrario en elecciones posteriores y en la última pasada, en que se presento un hijo suyo. ¿Podría relacionarse una cosa con otra? Los electores de este distrito, que nos conocen muy a fondo a uno y otro, no dejan de pensar que en ello pudiera haber algo de cierto.”¹³⁶⁵

Desde el Comité Central también se dedicaron a pedir la derogación del Real Decreto de 3 de febrero de 1911 solicitando, en su defecto, que se señalara la cantidad de 1000 pesetas como jubilación pudiendo optar a ella tras veinticinco años de servicios¹³⁶⁶. Pero las expectativas no eran muy halagüeñas:

“Ya habréis leído en el acta de la última sesión de Subdelegados que el Sr. Alonso Castrillo, sin duda pesaroso del daño general que, sin duda, no quiso hacer, dijo al Sr. Arcas y Benítez que pensaba presentar una proposición de ley pidiendo pensión para los Subdelegados que fuesen jubilados. Eso no puede

¹³⁶⁵ *El Monitor Sanitario*, 1911, p.148. Es importante reseñar que el subdelegado Emilio García fue apoyado por el Comité Central, el cual denunció en su revista el caso insistiendo en el interés político y personal de perjudicarlo: “El Infrascrito hace referencia a una carta recibida del Subdelegado de Medicina del partido de Valencia de Don Juan (León), diciendo que de su lectura puede deducirse que las enemistades políticas habidas entre dicho Subdelegado y el Sr. Alonso Castrillo ha motivado el dictar el Real decreto de 3 de Febrero, y ruega al Sr. Lacasa que dé lectura de una carta recibida en el día de hoy, en la que se ve una marcada tendencia a perjudicar a D. Emilio García, que desempeña aquel cargo. A dicho señor se le dio la cesantía con arreglo al referido Real decreto por tener más de 65 años de edad, sin que para hacerlo se le invitase a presentar documento alguno en contra de tal resolución; dio cuenta al Comité Central aportando datos preciosos, y aseguraba que no pensaba hacer nada; seguidamente se le contestó que recurriera en alzada contra la cesantía, y en la carta recibida hoy dice que presentó el recurso, pero que el Gobernador le exige ahora acompañe a éste la partida de nacimiento debidamente legalizada, es decir, que para decretar la cesantía no necesitó el documento acreditador de la edad de este Subdelegado, pero, en cambio, ahora que protesta, se le exige. Esto demuestra el empeño en perjudicarlo, pues si no lo necesitó para separarle del Cuerpo de Subdelegados, menos preciso se hace el documento para unirlo al recurso, toda vez que él no pretende hacer ver que no tiene la edad señalada para ser separado; protesta porque cree que a un cargo honorífico y reconocido inamovible mientras un expediente gubernativo no lo resuelva, no se le puede exigir que a edad determinada deje de desempeñarlo” (*El Monitor Sanitario*, 1911, p.154).

¹³⁶⁶ *El Monitor Sanitario*, 1911, p.248. La instancia de Ortega Morejón en nombre del Comité Central solicitando al Ministerio de la Gobernación que no se jubilara a los subdelegados de Sanidad a la edad de 65 años si acreditaban buena salud y la compatibilidad con cargos de elección popular es de fecha 21 de octubre de 1911 y se recoge en *El Monitor Sanitario*, 1911, pp.436-437.

pasar de manifestación de un buen deseo, pues no hay sueldo regulador que lo autorice y defina, ni es creíble que, no pagándonos nada cuando vivimos en servicio activo, vayan a recargar el presupuesto con un gasto de beneficios retrospectivos.”¹³⁶⁷

Sin embargo, la Ley de 11 de julio de 1912 declaraba el derecho a pensión para todos aquellos funcionarios que se hubieran inutilizado o se imposibilitaran en el futuro por haber prestado servicios extraordinarios contra epidemias declaradas de manera oficial¹³⁶⁸. Junto a ello, disponía específicamente en su artículo 4º que los subdelegados de Sanidad que hubiesen desempeñado el cargo sin nota desfavorable, llevaran treinta años o más de servicios como subdelegados y cesaran en el cargo con la edad que estipulaba el Real Decreto de 3 de febrero de 1911, es decir, con sesenta y cinco años, cobrarían una pensión anual del Estado de 1000 pesetas en las capitales de provincias y de 800 pesetas en las demás poblaciones en calidad de jubilación remuneratoria por los servicios prestados gratuitamente y sin tener que probar que habían realizado servicios extraordinarios como el resto de personal sanitario.

Sobre la aprobación de esta Ley, Arturo Cubells presentaba un artículo en *El Monitor Sanitario* en el que exponía irónicamente que la concesión de pensión era un logro para los subdelegados, pero que no estaba en consonancia con la detentación de sueldo fijo, del que estos funcionarios carecían:

“Pues nada; para los Subdelegados de Sanidad no hay lógica ni naturalidad (y dispensen ustedes esta rima o consonancia). Estos funcionarios van a recibir una cantidad en concepto de jubilación sin haber tenido nunca asignado sueldo alguno que regule la pensión o sueldo del jubilado, cosa que parece algo así como un episodio del mundo al revés. Pero, ¡ya caigo! Ya sé lo que es. Como en materia referente a Subdelegados todo se ha hecho siempre contra lo que dicta la lógica, se va a hacer con estos funcionarios, lo contrario de lo que se hace

¹³⁶⁷ *El Monitor Sanitario*, 1911, p.150.

¹³⁶⁸ *Gaceta de Madrid* núm. 195, de 13 de julio de 1912. En *El Monitor Sanitario* se recogen los intentos por derogar el Real Decreto de 3 de febrero de 1911, la lucha por modificar el proyecto de ley de pensiones tras su presentación en Cortes y las protestas de los subdelegados por el mismo ya que cercenaba sus derechos (*El Monitor Sanitario*, 1911, pp.337-362).

con los demás; y así como en éstos, sirve su sueldo para determinar o fijar la pensión de jubilado, en los Subdelegados la pensión de jubilado que les concede la ley de 11 de julio va a servir (indudablemente) para fijarles el sueldo que deben percibir en situación activa. ¡Como si lo viera!”¹³⁶⁹

El desarrollo reglamentario de esta Ley se realizó mediante el Real Decreto de 5 de enero de 1915, contemplando y confirmando en su artículo 5º lo expuesto en el artículo 4º de la Ley de 11 de julio de 1912:

“Los Subdelegados de Sanidad que hubieren desempeñado el cargo sin nota desfavorable, contasen en su desempeño treinta o más años de servicio y cesasen o hubieron cesado por la edad que marca el Real decreto de 3 de febrero de 1911 (65 años) gozarán de una pensión anual del Estado de 1.000 pesetas en las capitales de provincia y de 800 en las demás poblaciones, en calidad de jubilación remuneratoria de los servicios que vienen prestando gratuitamente, sin necesidad de probar que han realizado servicios extraordinarios.”¹³⁷⁰

El Reglamento de 1915 también establecía el procedimiento que debía seguirse para la instrucción del expediente con la finalidad de obtener la pensión:

- Instancia en papel de sello de última clase, dirigida al ministro de la Gobernación.
- La instancia debía presentarse en el Gobierno Civil de la provincia en la que residieran los interesados, acompañando a la misma de los documentos necesarios para probar su derecho.
- El gobernador civil, una vez oída la Junta Provincial de Sanidad, remitiría con su informe dicho expediente al Ministerio dentro del plazo de los 30 días contados desde el día siguiente en que se presentó la instancia.

¹³⁶⁹ *El Monitor Sanitario*, 1912, pp.401-404. Ante la falta de publicación del reglamento de desarrollo de esta Ley el autor continuó su crítica en *El Monitor Sanitario*, 1913, pp.421-423.

¹³⁷⁰ *Gaceta de Madrid* núm. 12, de 12 de enero de 1915, rectificado por la Real Orden de 13 de enero de 1915 al haber un error de caja (*Gaceta de Madrid* núm. 14, de 14 de enero de 1915).

- Para el caso de pensiones de viudedad u orfandad, debía acreditarse, mediante las certificaciones correspondientes, el fallecimiento del causante, que las viudas no se hubieran vuelto a casar, que los hijos varones no tuvieran más de 20 años y que las hijas continuaran solteras y sin haber profesado en religión.

Una vez llegaba el expediente de solicitud de pensión al Ministerio de la Gobernación, éste debía resolver la concesión de la misma mediante un procedimiento que a veces se alargaba más de lo conveniente, sobre todo, porque la documentación que debía presentarse no cumplía los requisitos exigidos, con el consiguiente perjuicio para los interesados. Por ello, el Ministerio de la Gobernación se vio obligado a dictar una nueva disposición en la que se establecían con mayor claridad los documentos a aportar y la tramitación a seguir¹³⁷¹. Se trataba de una Real Orden Circular a todos los gobernadores civiles en la que se les obligaba a exigir a los solicitantes de pensión remuneratoria la siguiente documentación, antes de remitir el expediente al Ministerio:

- Instancia solicitando la pensión.
- Partida de nacimiento legalizada.
- Nombramiento de subdelegado en propiedad o testimonio del mismo.
- Acreditación del desempeño del cargo de subdelegado durante 30 ó más años¹³⁷².
- Certificación expedida por la Secretaría del Gobierno Civil en la que constara que el subdelegado correspondiente había desempeñado su cargo sin nota

¹³⁷¹ Real Orden Circular de 29 de noviembre de 1918 disponiendo que por los Gobiernos Civiles se exija siempre, antes de remitir los expedientes de jubilación remuneratoria por servicios gratuitos prestados por los subdelegados de Sanidad, la aportación de aquellos de los documentos y comprobantes que se mencionan (*Gaceta de Madrid* núm. 336, de 2 de diciembre de 1918).

¹³⁷² Esta circunstancia podía acreditarse con testimonio del libro registro de títulos profesionales que el subdelegado de Sanidad debía llevar en virtud de los artículos 6º y 7º del Reglamento de 24 de julio de 1848, bastando que testimoniaran las fechas en que se hubieran registrado los títulos cuya inscripción hubiera sido autorizada por el solicitante de la pensión. El subdelegado de Medicina, además, debía adjuntar una relación certificada de las sesiones de la Junta Municipal de Sanidad a las que hubiera acudido en el ejercicio de su cargo y las fechas de las mismas. Por su parte, el de Farmacia debía acompañar a toda la documentación de una relación certificada de todas las farmacias a cuya apertura hubiera asistido como subdelegado, indicando las fechas de apertura de aquellas. Para el caso de los subdelegados de Veterinaria no se precisaba más documentación a aportar que la citada en primer lugar con carácter general.

desfavorable y sin interrupción desde la fecha de su nombramiento hasta la de cese.

- Cualquier otro documento que justificara el desempeño del cargo de subdelegado. Este último requisito se indicaba porque era de gran importancia justificar los años de ejercicio en el cargo ya que los 30 años ó más era condición indispensable para la concesión de la pensión. Esta circunstancia muchas veces no podía justificarse probablemente a consecuencia de que no se guardaban los libros de registro de títulos que debían llevar los subdelegados, por la mala instalación, organización o conservación del archivo del Gobierno Civil, etc., por lo que cualquier documento con unas mínimas garantías justificativas del desempeño del puesto podría ser válido para la incoación del expediente.

Una vez reunida toda la documentación requerida y no antes, debía remitirse el expediente en el plazo fijado de los 30 días siguientes a la presentación de la instancia, junto con el informe que debía elaborar el gobernador civil tras escuchar a la Junta Provincial de Sanidad.

Sin embargo, el cobro de las pensiones se dilató en el tiempo. En abril de 1916 todavía ningún subdelegado había cobrado pensión alguna, pese a haber realizado la tramitación de los expedientes correspondientes¹³⁷³. Además, el Ministerio dictó una Real Orden el 30 de agosto de ese año al haber problemas procedimentales con los testimonios que aportaban para justificar el desempeño del cargo¹³⁷⁴. En esta disposición se ordenaba que estos documentos debían tener el carácter de certificaciones incluyendo la copia literal de lo aportado para justificar dichos años. Igualmente, surgió la cuestión de la necesidad de adjuntar la toma de posesión en el cargo para justificar los años de servicio a efectos del cobro de pensión. Desde *El Monitor Sanitario* se respondía a una consulta al respecto del subdelegado de Medicina de Cangas de Onís (Oviedo):

¹³⁷³ *El Monitor Sanitario*, 1916, pp.160-162.

¹³⁷⁴ *Gaceta de Madrid* núm. 244, de 31 de agosto de 1916.

“Sí que es necesario ese certificado o nota oficial de la toma de posesión del cargo, no bastando para surtir los efectos del caso, el solo nombramiento del Gobernador de Subdelegado de Sanidad, pues una cosa, como comprenderá nuestro ilustre colega, es el nombramiento, aunque este sea, como es, oficial, y otra la toma de posesión, desde cuyo crítico momento — no desde el del nombramiento — comienza a ejercer ese Subdelegado funciones en propiedad de su importante cometido sanitario. Así se hace con todos los funcionarios nacionales, ya sean municipales, provinciales o del Estado, y a los que no se considera como tales funcionarios para todos los efectos de la ley, presentes y futuros, sino desde el instante mismo en que se toma posesión del cargo, haciéndolo constar en un documento oficial; y como se comprenderá perfectamente, por otra parte, no hablamos de quedar fuera de esa ley nacional los Subdelegados de Sanidad.”¹³⁷⁵

Ejemplos de las dificultades en la resolución de los expedientes de pensión se encuentran en los recursos interpuestos ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo por diversos subdelegados como Bernardino Gallego Arroyo, subdelegado de Veterinaria de Medina de Rioseco (Valladolid)¹³⁷⁶; Federico Sánchez Cabezudo, subdelegado de Farmacia de Torrijos (Toledo)¹³⁷⁷; o Leonardo Sancho Bonal, subdelegado de Medicina de Caspe (Zaragoza)¹³⁷⁸. Uno de los casos que más se dilató en el tiempo fue el de Pascual Ortega Navarro, subdelegado de Medicina de Yecla (Murcia), quien solicitó el 28 de abril de 1913 a la Dirección General de la Deuda y Clases Pasivas la pensión de 800 pesetas anuales al haber ejercido el cargo de subdelegado más de treinta años, sin nota desfavorable, y haber cesado en el puesto al haber cumplido la edad determinada en el Real Decreto de 3 de febrero de 1911. El proceso se alargó por no estar publicado el Reglamento de la Ley de 11 de julio de 1912, que se consiguió el 5 de enero de 1915. Es en ese momento cuando la

¹³⁷⁵ *El Monitor Sanitario*, 1917, p.560.

¹³⁷⁶ La sentencia favorable al interesado fue recogida en *La Farmacia Española* núm. 8, de 10 de marzo de 1920, pp.118-119.

¹³⁷⁷ La sentencia denegatoria para el interesado en *La Farmacia Española* núm. 25, de 1 de septiembre de 1920, pp.390-391, y núm. 26, de 10 de septiembre de 1920, pp.405-408.

¹³⁷⁸ La sentencia favorable al interesado fue recogida en *La Farmacia Española* núm. 5, de 10 de febrero de 1920, pp. 69-71.

tramitación del expediente se complicó por aducir el Ministerio de la Gobernación que no tenía el tiempo de servicio requerido al cumplir 65 años y denegar la petición. El interesado recurrió ante el Tribunal Supremo que falló a favor del interesado el 5 de febrero de 1918¹³⁷⁹, lo que supuso casi cinco años de lucha para conseguir el reconocimiento del cobro de la pensión que tenían reconocida desde la Ley de 1912.

Tras años de defensa de los derechos de los subdelegados, en los que Luis Ortega Morejón tuvo un peso específico¹³⁸⁰, el Real Decreto de 3 de febrero de 1911 se modificó por el Real Decreto de 19 de noviembre de 1916¹³⁸¹. Fue un importante logro para los subdelegados porque se daba la circunstancia de que muchos de ellos llegaban a la edad de 65 años sin haber cumplido los 30 años de servicio a que les obligaba la normativa vigente, no encontrándose asimilados al resto de los funcionarios públicos en el sentido de que no se les permitía ejercer su cargo hasta los 70 años como al resto del funcionariado. Por ello, el Ministerio de la Gobernación dispuso que se les permitiera seguir en su puesto pasada dicha edad bajo unas condiciones:

- Al cumplir 65 años de edad, todos los subdelegados de Medicina, Farmacia y Veterinaria serían reconocidos por una Comisión de Médicos, presidida por el inspector provincial de Sanidad, cesando en el cargo si careciesen de la aptitud física necesaria para ejercerlos.
- Si mantenían las condiciones físicas adecuadas podrían continuar en sus puestos hasta la edad de setenta años, sin perjuicio de que pudieran cesar antes por imposibilidad física, por propia instancia o por disposición del Ministerio de la Gobernación.

Años después, desde el Ministerio de la Gobernación se dispuso otro cambio con el fin de normalizar a sesenta y siete años la edad de jubilación de todos sus funcionarios y ajustarla a lo dispuesto en la Ley de Maura de 22 de julio de 1918. Así pues, por Real

¹³⁷⁹ *La Farmacia Española* núm. 47, de 21 de noviembre de 1918, pp.742-744 y núm. 48, de 28 de noviembre de 1918, pp.757-759.

¹³⁸⁰ *El Monitor Sanitario*, 1916, p.481.

¹³⁸¹ *Gaceta de Madrid* núm. 448, de 21 de noviembre de 1916. Artículos 1 y 2.

Decreto de 2 de abril de 1925 se unificaba en esa edad a las tres ramas de subdelegados¹³⁸², ya que los de Medicina ya estaban sujetos a la edad de sesenta y siete años por el Real Decreto de 30 de mayo de 1922¹³⁸³.

Suponía otra muestra de las diferencias dentro del Cuerpo de Subdelegados de Sanidad y con los demás cuerpos de la Administración.

Gracias a la presión de los subdelegados, se produjo una corrección a este Decreto, permitiendo la edad de jubilación a los setenta años para aquellos que tuvieran el puesto en propiedad por concurso antes de la fecha del Decreto. La modificación se producía por un nuevo Real Decreto de fecha 22 de junio de 1925 y en él se indicaba:

“Los que a la fecha de este Real decreto desempeñen en propiedad el cargo y deban su nombramiento a concurso reglamentario, podrán continuar hasta los setenta años, previo expediente anual de capacidad física conforme a lo dispuesto en el Real decreto de 19 de Noviembre de 1916.”¹³⁸⁴

El Estatuto General de Clases Pasivas de 22 de octubre de 1926 recogía en su disposición adicional segunda que se mantendrían las pensiones de jubilación remuneratoria a los subdelegados de Sanidad, pero el expediente de concesión debía tramitarse en el Ministerio de Hacienda, con informe del de Gobernación. Es importante destacar que el tiempo mínimo que se exigía a los empleados civiles para percibir pensión era de 20 años y la cantidad se calculaba respecto del sueldo medio anual disfrutado en los tres últimos años anteriores a su cese definitivo en el servicio activo, según estipulaba el artículo 25º. Ninguna de estas circunstancias concurría en los subdelegados ya que no cobraban sueldo fijo y el tiempo mínimo exigido era de 30 años.

Igualmente, comparando las cantidades que estipulaba el Estatuto para los funcionarios, se constata la exigua cantidad que cobraban los miembros del Cuerpo de

¹³⁸² *Gaceta de Madrid* núm. 94, de 4 de abril de 1925.

¹³⁸³ *Gaceta de Madrid* núm. 151, de 31 de mayo de 1922.

¹³⁸⁴ *Gaceta de Madrid* núm. 175, de 24 de junio de 1925.

Subdelegados ya que la cantidad que percibían los empleados civiles era de hasta un máximo de 8000 pesetas, mientras que la del colectivo de subdelegados sólo llegaba a 1000/800 pesetas. También puede compararse esta cantidad con el sueldo que cobraba un inspector provincial de Sanidad, como es el caso que recoge la Real Orden de 9 de mayo de 1931. En ella se encarga a Emilio Bara Echeto, subdelegado de Medicina de Huesca, que ocupe la Inspección Provincial de Sanidad ante el nombramiento del titular, Santiago Ruesta Marco, como Inspector General de Sanidad Interior, percibiendo la cantidad anual de 6000 pesetas¹³⁸⁵.

Sobre la edad de jubilación y la pensión remuneratoria, es importante destacar la Ponencia presentada por Antonio Martín Calderín a la VIII Asamblea de Zaragoza de 1930¹³⁸⁶. Tras su defensa se adoptaron como conclusiones generales segunda y tercera lo expuesto por el presidente:

“Segunda. Que se fije en 72 años la edad para la jubilación forzosa de los Subdelegados, de contar con los 30 años de servicios necesarios para alcanzar la pensión hoy concedida; pero, de no tenerlos acreditados, se autorice el servicio de año en año para cumplirlos, previa justificación de capacitación para ello. Que, en cuanto disfruten gratificación o remuneración, se les incluya en las reglas generales de Clases Pasivas del listado; y, de no hacerlo, se limite a 42 años el ingreso en las Subdelegaciones; siendo, en todo caso, la pensión que se disfrute, compatible con cualquier otra del Estado, provincia o municipio.

Tercera. En el caso de que la conclusión anterior no pudiese ser aplicada, sean equiparados los Subdelegados de Sanidad, para el régimen de jubilación y pensión, a lo actualmente vigente para Médicos del Cuerpo de Baños.”

El Reglamento de subdelegados de 1931, en su artículo 30º, recogió la petición de fijar la edad de jubilación forzosa a los 72 años:

“De acuerdo con el sistema general de jubilaciones de funcionarios del Estado, los Subdelegados de Sanidad, podrán solicitar voluntariamente, a los sesenta y

¹³⁸⁵ *Gaceta de Madrid* núm. 133, de 13 de mayo de 1931.

¹³⁸⁶ *El Monitor Sanitario* núm. 6, 1930, Noviembre-Diciembre, pp.17-20.

siete años, y lo serán forzosamente a los setenta y dos. La jubilación por inutilidad física podrá ser tramitada en cualquier momento, justificándola debidamente y sujetándose en absoluto a las reglas y tramitación dictada para los funcionarios del Estado. La jubilación voluntaria será, asimismo, concedida a los Subdelegados que lleven más de cuarenta años de servicio activo.”

Sin embargo, no se reconocía la limitación edad para presentarse al cargo, lo que suponía una incongruencia para poder alcanzar la pensión. Esta circunstancia llevó a la Junta Central a presentar una instancia ante el Ministerio de la Gobernación de la recién estrenada II República en reclamación de esta pretensión:

“La obligación del Estado es conceder pensiones a los Subdelegados a los 30 o más años de servicios; debió llevar consigo la limitación de edad para obtener el cargo, máxime cuando se exigía, como primera condición de preferencia en los concursos, la de ser Académico, y esta circunstancia no era fácil conseguirla a edad juvenil que permitiese alcanzar ese tiempo de servicios; además, si había de serle exigida la edad determinada para el cese forzoso, sin haber cumplido las condiciones impuestas, la disposición legal, otorgándole el derecho a una pensión, que no podía concedérseles en la mayoría de los casos, era, con los respetos debidos dichos, una ironía para quienes, al llegar cerca de los treinta años de buenos servicios, se encontraban jubilados y sin pensión, por haber cumplido los 70 ó 72 años de edad.”¹³⁸⁷

La situación se complicó por una orden telegráfica del nuevo Ministerio de fecha de 5 de mayo en la que indicaba a los inspectores provinciales de Sanidad que procedieran a la jubilación de aquellos subdelegados que hubieran cumplido la edad de sesenta y siete años, no cumpliéndose lo dispuesto en el Reglamento de subdelegados recién aprobado. Este mandato provocó la reclamación de la Junta Central, consiguiéndose una nueva disposición, la Real Orden de 8 de agosto de 1931, por la que se permitía permanecer hasta dicha edad siempre que habiendo servido más de diez años no

¹³⁸⁷ *El Monitor Sanitario* núm. 12, 1931, mayo, p.4.

hubieran cumplido los veinte de servicios y previo expediente de capacidad que tendría que realizarse anualmente¹³⁸⁸.

Sobre los expedientes de incapacidad para el ejercicio profesional, la Ley de 12 de julio de 1912 y su Reglamento de desarrollo de enero de 1915 declaraban con derecho a pensión a los funcionarios que se hubieran inutilizado o se hubieran imposibilitado a causa de haber prestado servicios por su cargo. También se recogía el derecho de la viuda y huérfanos a percibir una cantidad por los servicios extraordinarios que hubieran desarrollado los facultativos, pero se constata que muchas de estas solicitudes fueron denegadas¹³⁸⁹.

Los artículos 26º y 27º del Reglamento de Subdelegados de 5 de febrero de 1931 ratificaron el derecho de pensión a los funcionarios que se hubieran inutilizado o se hubieran imposibilitado y también a las viudas o huérfanos de subdelegados.

Las disposiciones normativas sobre las pensiones de los subdelegados de Sanidad continuaron durante la segunda mitad del siglo XX. Se han localizado las siguientes:

- Normas para la ejecución de la Ley de 22 de diciembre de 1960, sobre elevación de mínimos de pensión y supresión del límite de incompatibilidad, que en su punto 2º disponía:

“Deberán mantenerse en nómina en sus cuantías actuales, por no quedar afectadas por la elevación de mínimos las pensiones remuneratorias (las causadas en su propio favor o en el de sus familias por los obreros de las minas de Almadén, Subdelegados de Sanidad y Médicos fallecidos en

¹³⁸⁸ *Gaceta de Madrid* núm. 221, de 9 de agosto de 1931.

¹³⁸⁹ Traemos el ejemplo de las pensiones denegadas en mayo de 1919 a las siguientes viudas de subdelegados: Rafaela Blanco, viuda de Amós García (de Níjar, Almería); a Consuelo Vives Abad, viuda de Enrique Gargallo (de Jericó, Castellón); Isabel Benito Pérez, viuda de Vicente Verla (de Sigüenza, Guadalajara); a Eusebia Espina, viuda de Salvador Cubezudo (de Palencia); a Manuela Gómez, viuda de Saturnino Valle (de Lucillos, Toledo); a Margarita Huelmes, viuda de Luis Lorenzo (de Ocaña, Toledo); y a Dolores Munzurri, viuda de Saturnino Santos (de Mogente, Valencia), en *La Farmacia Española* núm. 15, de 20 de mayo de 1919, p.230.

epidemias) y las reconocidas con carácter extraordinario por la Ley 104, de 23 de diciembre de 1959.”¹³⁹⁰

- Orden Ministerial de 25 de enero de 1962 para la ejecución de la Ley 82/1961, de 23 de diciembre, y Decreto 15/1962, de 18 de enero, sobre actualización de pensiones de las Clases Pasivas del Estado, la cual elevaba el límite de 750 pesetas mensuales de las pensiones inferiores reconocidas a los subdelegados de Sanidad¹³⁹¹.

La última Orden de enero de 1962 recogía el límite de 750 pesetas mensuales para las pensiones de los subdelegados al haber sido dispuesta esta cantidad por la Ley 82/1959, de 23 de diciembre, y la Ley 57/1960, de 22 de diciembre.

Por último, indicar que el Real Decreto 5/1993, de 8 de enero, sobre revalorización y complementos de pensiones de Clases Pasivas para 1993, en su disposición adicional primera, reconocía unos complementos para las pensiones de subdelegados de Sanidad, por lo que se puede constatar la permanencia de subdelegados jubilados hasta los años noventa del siglo XX:

“Complementos para mínimos en otras pensiones de Clases Pasivas. Para el ejercicio de 1993 se aplicarán los complementos económicos regulados en el Capítulo II de este Real Decreto a las pensiones reconocidas en favor de los propios causantes o de sus familiares al amparo del Título 11 de la Ley 37/1984, de 22 de octubre, así como en relación con los operarios de loterías, el personal de las Minas de Almadén y facultativos sanitarios inutilizados o fallecidos con motivo de servicios extraordinarios en época de epidemia o subdelegados de Sanidad a que se refiere la Ley de 11 de julio de 1912.”¹³⁹²

¹³⁹⁰ *Escuela Española* núm. 1055, de 12 de enero de 1961, p.16.

¹³⁹¹ *Escuela Española* núm. 1111, de 8 de febrero de 1961, p.77.

¹³⁹² BOE núm. 11, de 13 de enero de 1993. Confirmados por el Real Decreto 2/1995, de 13 de enero, sobre revalorización y complementos de pensiones de clases pasivas para 1995 y otras normas en materia de clases pasivas (*Escuela Española* núm. 3219, de 26 de enero de 1995, pp.23-24).

7.9. EMOLUMENTOS Y TARIFAS

Los subdelegados de Sanidad, al ser cargos honoríficos, no percibían sueldo fijo. Sin embargo, en el artículo 27º del Reglamento de 1848 se recogía una compensación de los gastos que tuvieran los subdelegados en el ejercicio del cargo de modo que éstos recibirían las dos terceras partes de las multas o penas pecuniarias que gubernativa o judicialmente se hubieran impuesto por cualquier infracción, intrusión, falta o descuido en el cumplimiento de las disposiciones sanitarias, siempre que hubiera sido hecha la reclamación sobre la que recaiga una pena¹³⁹³.

Carrasco Canals señala con respecto a la retribución de los Cuerpos Especiales su carácter de irregular y escasa:

“Cuestión más compleja es la de retribución en los Cuerpos especiales, los cuales plantean incidencias de diversa índole, a causa de su peculiar naturaleza y del modo genuino de retribución de su gestión. Muchas veces estos Cuerpos especiales obtienen como contraprestación unos ingresos incontrolados e incontrolables, desiguales, generalmente tampoco uniformes, incluso en cuanto a su permanencia, pues son esporádicos y no periódicos, y tampoco fijos. La confusión existente consiste en pensar que la retribución es la causa, siendo realmente una consecuencia de un defecto estructural y de planteamiento; del encaje en unos cuadros administrativos y técnicos, hacerse respondiendo a criterios reales, sin una excesiva generosidad, intuyendo lo cual no es cierto, que una retribución desproporcionada provoca un superior rendimiento, o por el contrario que se debe aparentemente remunerar la labor

¹³⁹³ Sobre multas hay que tener en cuenta que el 14 de abril de 1848 el Ministerio de Hacienda había dictado un Real Decreto por el que se establecía una nueva clase de papel sellado denominado *Multas* para la recaudación de aquellas que se impusieran gubernativamente por las autoridades de todas las clases (*Gaceta de Madrid* núm. 4965, de 18 de abril de dicho año). Sus pliegos eran del precio de 2, 4, 8, 20, 50, 100, 500, 1000, 5000 y 10000 reales y se prohibía que las autoridades impusieran o recaudaran las multas en metálico ya que debían exigir al multado la presentación del pliego o pliegos equivalentes al importe de la multa. El procedimiento para el cobro de las multas cuando una parte de las mismas correspondía a un tercero se contemplaba en el artículo 4º: “En los casos en que una parte de la multa corresponda á tercero con arreglo a las leyes, la autoridad que la imponga entregará al mismo una certificación expresiva de esta circunstancia con inserción de las notas puestas en el pliego que entregue al multado. La hacienda pública satisfará el importe señalado por estas certificaciones dentro de los 15 días siguientes al de su presentación”.

de los Cuerpos con una retribución a todas luces exigua, estableciendo posteriormente correcciones absurdas, dando posibilidades al funcionario de recibir otros ingresos, por vías no siempre correctas, que son las que en la realidad desajustan al planeamiento de la cuestión.”¹³⁹⁴

Esta cuestión afectó de manera patente a los subdelegados puesto que al carecer de sueldo fijo, el desempeño del cargo era oneroso y en numerosas ocasiones tuvieron que aportar dinero de su peculio particular¹³⁹⁵.

Nada más publicarse el Reglamento de 1848 las críticas con respecto a la remuneración de los subdelegados de Sanidad no se hicieron esperar y, así, Guillermo San Pedro, catedrático de la Escuela de Veterinaria, realizaba en el *Boletín de Veterinaria* varias reflexiones:

“Todo cuanto vemos en el reglamento nos parece admirable; pero es de sentir, que la remuneración de los subdelegados no guarde relación con el trabajo y deberes que se les imponen por lo que á mi modo de ver son cargos puramente honoríficos atendiendo á que el producto de las multas será insignificante: por lo que convendría que el gobierno hiciese premiar los servicios de estos profesores cuyas dotaciones apenas les produce en los pueblos para poder sostener sus más sagradas obligaciones.”¹³⁹⁶

Poco después, tal y como se ha tratado en el capítulo cuarto de esta investigación, se publicó el Real Decreto del Ministerio de Hacienda de 8 de agosto de 1851 relativo al uso del papel sellado y demás documentos de giro, que dedicaba el Capítulo VI al papel sellado de multas y al uso que debía hacerse de él. Contemplaba los casos en los que una parte de las multas correspondieran a un tercero se expediría una certificación que pasaría a la Administración de Rentas Estancadas la cual verificaría el abono al interesado. La tercera parte de las multas correspondiente a los denunciadores sería satisfecha al interesado por la Tesorería de la provincia a los 15 días de la presentación

¹³⁹⁴ CARRASCO CANALS, 1975, pp.144-145.

¹³⁹⁵ CERDEIRA, 2013, p.81.

¹³⁹⁶ *Boletín de Veterinaria* núm. 87, de 30 de agosto de 1848, pp.290-291.

en la oficina del documento citado, circunstancia ya contemplada en disposiciones anteriores, pero que entraba en conflicto con las dos terceras partes que estipulaba el Reglamento de 1848. Un caso de esta índole fue el que planteó el administrador de Rentas Estancadas de Lérida ante el Consejo de Sanidad sobre si debía abonar al subdelegado de Veterinaria la tercera parte de las multas impuestas a los intrusos de esa profesión según el Real Decreto de 8 de agosto de 1851 o las dos terceras partes como se señalaba en el Reglamento de subdelegados de 1848, resolviendo el Ministro de la Gobernación a favor de la última disposición¹³⁹⁷.

La Instrucción General de Sanidad, por su parte, establecía las retribuciones que recibirían desde ese momento los subdelegados, desapareciendo el cobro de las dos terceras partes de las multas¹³⁹⁸:

- Derechos de revisión de títulos. Sobre esta cuestión es importante consignar que no se incluyeron en el Decreto de Tarifas de 1908 ni en ninguna otra disposición por “omisión inexplicable”. Éstos no se establecieron hasta la Real Orden de 7 de febrero de 1929, en la que se indicaban las cantidades que debían cobrar:
 1. “Los Subdelegados de Medicina, Farmacia y Veterinaria percibirán por los derechos de revisión y registro de Títulos, a que vienen obligados en cumplimiento de lo preceptuado por el Reglamento de 24 de Julio de 1848, la cantidad de 25 pesetas, en papel de pagos al Estado.
 2. Cuando un Título haya sido ya revisado y registrado anteriormente, el facultativo abonará solamente la cantidad de 10 pesetas en igual forma.”¹³⁹⁹
- Derechos de aperturas de farmacia.
- Dietas cuando por requerimiento de la Autoridad competente tuvieran que salir de su residencia habitual, ya tratado en el capítulo cuarto.

¹³⁹⁷ *Boletín de Veterinaria* núm. 11, de 15 de abril de 1859, pp. 86-87.

¹³⁹⁸ Artículo 82º de la Instrucción General de Sanidad (1903).

¹³⁹⁹ *Gaceta de Madrid* núm. 68, de 9 de marzo de 1929.

Además, para los subdelegados de Medicina que ocuparan el cargo de inspector municipal de Sanidad cobrarían las retribuciones de dicho cargo.

Tras la reorganización de la Sanidad Pública por la Instrucción General de 12 de enero de 1904, quedaba pendiente el establecimiento de la debida remuneración para todos los servicios prestados por las diversas entidades de la Administración Sanitaria. Los artículos 196º y 197º de la Instrucción disponían que el Real Consejo de Sanidad debía formular una propuesta de tarifas de derechos sanitarios para los inspectores provinciales y municipales, los subdelegados de Sanidad y los Laboratorios de Higiene, que luego el Gobierno tendría que aprobar o modificar y decidir la forma en que habrían de percibirse y aplicarse. La Ley de 3 de enero de 1907 fue votada en Cortes para dar efectividad a los dos artículos citados¹⁴⁰⁰. El resultado fue la redacción de la tarifa de los servicios sanitarios aprobada por Real Decreto del Ministerio de la Gobernación de 24 de febrero de 1908¹⁴⁰¹. La tarifa se estructuraba en diecinueve conceptos generales a percibir por el personal sanitario, incluidos los subdelegados:

1. Inspección sanitaria de las vías públicas construidas por particulares.
2. Inspección sanitaria de las nuevas construcciones para el suministro de aguas, causas de infección de éstas y alteración de su pureza en depósitos, cañerías y manantiales.
3. Vigilancia sanitaria sobre la evacuación de aguas y residuos.
4. Inspección sanitaria acerca de la capacidad, ventilación y demás condiciones higiénicas de las casas y establecimientos particulares.
5. Por la inspección del emplazamiento e informe en el expediente de construcción o ampliación de cementerio particular o de sacramental.
6. Construcción y régimen de mataderos.
7. Inspección higiénica de los establecimientos particulares de enseñanza.
8. Inspección sanitaria municipal dentro de una localidad epidemiada.
9. Supresión, corrección o inspección de establecimientos de industrias nocivas a la salud.

¹⁴⁰⁰ Ley disponiendo que en el plazo de un mes se formen las tarifas de honorarios exigibles por los servicios sanitarios del interior (*Gaceta de Madrid* núm. 10, de 10 de enero de 1907).

¹⁴⁰¹ *Gaceta de Madrid* núm. 57, de 26 de febrero de 1908.

10. Vigilancia contra adulteraciones o alteración de sustancias alimenticias e inspección de mercados.
11. Régimen sanitario de espectáculos públicos de locales destinados a reuniones.
12. Inspección de fondas, hoteles, casas de huéspedes y de dormir y posadas.
13. Apertura de farmacias y vigilancia de su funcionamiento.
14. Apertura y régimen de clínicas y casas de curación y maternidad particulares.
15. Casas de baños naturales y artificiales.
16. Instalaciones electroterápicas, mecanoterápicas, atmiátricas anunciadas al público.
17. Certificación de vacunación cuando se solicitara de algún funcionario de Sanidad.
18. Certificación e informe sobre balnearios y baños.
19. Dirección, vigilancia, consulta y complemento del servicio de sanidad dentro del territorio de cada provincia.

En general, los honorarios de dichos servicios variaban de mayor a menor, según fueran poblaciones de 300000 personas en adelante, entre 300000 y 100000 personas o en las demás, aunque también había otros baremos dependiendo del concepto. El Real Decreto disponía también que la tarifa se revisara cada dos años por el Real Consejo de Sanidad, precepto que no se cumplió por lo que las cantidades quedaron obsoletas rápidamente.

Además, es importante señalar que de ellas había distintas cuantías que se retiraban para otros fines antes de cobrar la tarifa, quedando un resto insignificante para el subdelegado, según se había establecido en la Real Orden de 13 de abril de 1908¹⁴⁰², que dictaba las reglas a las que habían de sujetarse los funcionarios de Sanidad para liquidar los derechos sanitarios relativos a las tarifas aprobadas en 24 de febrero. De esta manera lo denunciaban desde *El Monitor Sanitario*:

“El Estado se queda con la cuarta parte de esos honorarios; de las tres cuartas partes restantes, el Inspector provincial retira para él el 5 por 100, y de lo que

¹⁴⁰² *Gaceta de Madrid* núm. 106, de 15 de abril de 1908.

queda, todavía le cercena el Estado el 12 por 100 por el impuesto de utilidades, con lo cual los honorarios cobrados quedan reducidos a una miserable piltrafa, que más bien parece limosna o donativo, que derechos devengados por la prestación de un servicio.”¹⁴⁰³

Por otro lado, las tarifas sanitarias aprobadas por el Real Decreto de 24 de febrero de 1908 no incluían todos los servicios prestados por las autoridades sanitarias, sobre todo, en lo relativo a los subdelegados de Farmacia, ya que el concepto 13º se ceñía exclusivamente a la apertura de farmacias y a las visitas extraordinarias ordenadas por ciertas disposiciones para su vigilancia. Pero sobre este punto hubo una irregularidad ya que la Instrucción General de Sanidad dispuso que las visitas debían realizarse por los subdelegados de las tres ramas, aunque no estaba reglamentado su cobro para los de Medicina y Veterinaria debido a que las Ordenanzas de Farmacia sólo contemplaban la cantidad a abonar al de Farmacia.

La Real Orden de 2 de octubre de 1906 ratificó esta cuestión hasta que se resolviera la regulación de las tarifas que finalmente se llevó a cabo en 1908. Sin embargo, las dudas sobre las cantidades a percibir por las visitas de apertura de farmacias continuaron y en 1909, por Real Orden de 7 de mayo, los subdelegados de Medicina, Farmacia y Veterinaria consultaron al Ministerio de la Gobernación sobre la posibilidad de cobrar gastos de viaje por este concepto¹⁴⁰⁴. El Ministerio confirmó que no era incompatible el cobro de la tarifa con los gastos contemplados en el artículo 48º de las Ordenanzas de Farmacia de 1860, que incluían la percepción de cantidades por desplazamientos.

Vista la necesidad de ampliar estas tarifas por los distintos servicios prestados por los sanitarios, el Ministerio de la Gobernación aprobó en el Real Decreto de 28 de febrero de 1922 una nueva tarifa comprensiva de las actuaciones sanitarias prestadas por los subdelegados de Farmacia y demás autoridades sanitarias¹⁴⁰⁵.

¹⁴⁰³ *El Monitor Sanitario*, 1911, p.368-369.

¹⁴⁰⁴ *Gaceta de Madrid* núm. 128, de 8 de mayo de 1909.

¹⁴⁰⁵ *Gaceta de Madrid* núm. 61, de 2 de marzo de 1922.

Pese a la regulación de las tarifas, los subdelegados de Sanidad no estuvieron conformes con el sistema establecido por lo que el Comité Central presentó en 1911 una instancia oficial solicitando el reconocimiento de un sueldo, la modificación de las tarifas o una gratificación por los servicios prestados:

“Nosotros quisiéramos que se hiciera con los Subdelegados lo mismo que con los Inspectores: consignar una cantidad en Presupuestos; o que los emolumentos fueran efectivos y no imaginarios; o que por la Hacienda se procediese al cobro de nuestros trabajos, y del 75 por 100 se nos diera una decorosa gratificación. Si nada de esto le parece bien a V. E., aceptaremos el procedimiento que se sirva disponer para que llegue un momento de justa y merecida recompensa a unos funcionarios en los que encarna la Sanidad pública desde sus primeros tiempos.”¹⁴⁰⁶

Pero de lo expuesto no se consiguió nada. Las tarifas no se modificaron, a pesar de las peticiones de los subdelegados, los cuales en la VIII Asamblea presentaron de la mano del subdelegado de Medicina de Murcia, Laureano Albaladejo, una Ponencia sobre tarifas en la que se exponían las ridículas cantidades que se cobraban por su realización y la falta de actualización sobre las mismas:

“No voy a cansaros leyendo las tarifas vigentes que están en el ánimo de todos vosotros, pues constantemente las estáis aplicando. Solo quiero hacer resaltar que absolutamente todos los Subdelegados de Sanidad, hemos tenido en ocasiones que poner dinero de nuestro peculio particular, para poder cumplir un servicio que se nos había encomendado. ¿Y con qué cariño y exactitud pueden prestarse servicios que no se remuneran o que lo hacen de una manera negativa? ¿No os parece que las exigencias de la Sanidad hacen imprescindible el tener personal bien preparado, pero a la vez remunerado (no me atrevo a decir bien, porque nos conformaríamos con que fuera regular o medianamente hecho!) para que se le pueda exigir el cumplimiento de sus funciones por las autoridades sanitarias de las cuales dependemos? Os daré dos ejemplos,

¹⁴⁰⁶ La instancia de Ortega Morejón en nombre del Comité Central es de fecha 21 de octubre de 1911 y se recoge en *El Monitor Sanitario*, 1911, pp.437-438.

tomados al azar, de las tarifas que se discuten, para comprobar mi aserto : Por la inspección e informe de las vías públicas, construidas por particulares, número 2 del primer concepto, lo mismo que por la inspección de una casa de nueva construcción, que es el número 4 del mismo concepto, se cobran en papel de pagos al Estado 10 pesetas, de las cuales corresponden al Subdelegado de derechos 6,25 pesetas, que es lo que cobramos por la inspección y certificado. Ved si el tiempo invertido en el viaje y el trabajo que supone la visita inspectora, están suficientemente retribuidos en la actualidad con esa exigua cantidad. Como los tiempos han variado mucho y las costumbres también en estos 22 años transcurridos, desde que se promulgó el Real decreto de 1907 la industria ha presentado nuevos establecimientos, como son bares, chocolaterías, medios de transporte nuevos, etc., etc., que no están tarifados y que convendría sean incluidos en las nuevas tarifas que debemos pedir.”¹⁴⁰⁷

Sin embargo, hay autores como Molero y Jiménez que opinan lo contrario, al incidir en que el cobro de las tarifas sanitarias suponía un sobresueldo para el subdelegado que las realizaba¹⁴⁰⁸.

Por su parte, el Reglamento de Subdelegados de 1931 recogió la propuesta de actualización de las reformas al indicar que el Consejo de Sanidad debía proceder “con toda urgencia” a la revisión de las tarifas sanitarias según la Ley de Emolumentos Sanitarios de 3 de enero de 1907, señalando que en adelante se debería cumplir estrictamente el Real Decreto de 24 de febrero de 1908, que ordenaba revisar dichas tarifas cada dos años. Sin embargo, la actualización de las mismas no se llevó a cabo permaneciendo vigentes las disposiciones anteriores, con el consiguiente menoscabo para los subdelegados.

Con respecto a la obtención de un sueldo fijo, debe señalarse la reiterada solicitud del mismo por parte del Cuerpo¹⁴⁰⁹. La presentación de la Ponencia titulada

¹⁴⁰⁷ *El Monitor Sanitario* núm. 6, 1930, noviembre-diciembre, pp.22-23.

¹⁴⁰⁸ MOLERO y JIMÉNEZ, 2000, p.61.

“Remuneración a los Subdelegados” por parte del subdelegado López de Mora fue acogida con gran éxito al solicitar un sueldo fijo como resultado de las recaudaciones de derechos sanitarios que realizaban los subdelegados:

“Interesar del Ministro de la Gobernación la centralización en un Ministerio de la recaudación por emolumentos sanitarios para abonar, como gratificación de servicios, a los Subdelegados de Medicina, Farmacia y Veterinaria, de 3000. 4000 y 5000 pesetas, respectivamente, según la categoría de los distritos, lo que dependerá del número de habitantes de cada uno y de las necesidades sanitarias de localidad, exceptuando aquellas Subdelegaciones que obtengan á mayor remuneración, que continuarán disfrutándola y que se extenderá a las de los demás sectores de la misma población, a fin de que todos los Subdelegados de un distrito disfruten de igual dotación. Y si el importe total del cobro de los emolumentos no alcanzase la cifra necesaria a cubrir esas atenciones, con la reducción o amortización obligada de distritos, entonces súmense a esas recaudaciones otras de análogos conceptos y amplíese, en forma adecuada, la tributación; pues, si el Gobierno ha de velar por los intereses de la salud pública, no es menos cierto que a coadyuvar a esa perentoria e insustituible función social, vienen obligados Diputaciones, Ayuntamientos y particulares.”¹⁴¹⁰

Era una propuesta para la consecución de la ansiada remuneración fija, ya que las tarifas sólo eran de aplicación con resultados positivos en las grandes poblaciones. Esta reiterada solicitud de un sueldo decoroso, sin embargo, quedó sin resolver para los subdelegados.

¹⁴⁰⁹ Entre otras: *El Monitor Sanitario*, 1908, pp.705-707; *El Monitor Sanitario*, 1910, p.613; *El Monitor Sanitario*, 1916, pp.304-307; y *El Monitor Sanitario*, 1925, p.100.

¹⁴¹⁰ *El Monitor Sanitario* núm. 6, 1930, Noviembre-Diciembre, pp.59-60.

7.10. ACREDITACIONES Y DISTINTIVOS

La acreditación de los subdelegados fue una cuestión tratada en la Real Orden de 4 de junio de 1881¹⁴¹¹. Fue propuesta por el presidente del Cuerpo de Subdelegados de Madrid ya que era necesario que cuando acudieran a un acto público y oficial utilizaran un distintivo para que se reconociese el carácter de que se hallaban investidos. Las razones que se esgrimieron fueron:

- Los subdelegados tenían una autoridad delegada “cerca de los profesores y estaban autorizados para vigilar y evitar toda clase de extralimitaciones e intrusiones en las respectivas facultades.”
- Para las acciones citadas, así como para las declaraciones médico legales y para cualquier caso no debían llevar consigo ni exhibir a cada instante su credencial o nombramiento.

Por ello, se dispuso que los individuos del Cuerpo de Subdelegados de Sanidad pudieran utilizar una medalla circular de oro de 15 milímetros de diámetro, con las armas de España en el anverso y el título del cargo en el reverso. Iría pendiente en el ojal del frac o levita por medio de una cinta de color amarillo, morado o amarillo con lista negra en ambos lados según correspondiera a la profesión de Medicina, Farmacia o Veterinaria, corriendo el coste por cuenta de los interesados.

En Valladolid, el subdelegado de Farmacia, Pérez M. Mínguez (hijo) organizó la elaboración de las insignias con el grabador de la ciudad, de modo que la medalla de oro con cinta y estuche se podía adquirir por 25 pesetas y la de plata dorada con cinta y estuche al precio de 8 pesetas¹⁴¹².

Por otra parte, el Reglamento de 1931 ratificaba en su artículo 33º la utilización de bastón¹⁴¹³, pasador y medalla para los Subdelegados. La utilización de estos distintivos

¹⁴¹¹ *Gaceta de Madrid* núm. 156, de 5 de junio de 1881.

¹⁴¹² *Los Avisos* núm. 17, de 20 de junio de 1881 p.258.

¹⁴¹³ La utilización del bastón con borlas en actos oficiales había sido solicitada para todos los Subdelegados de Sanidad por Jaime Engelmo Benet, subdelegado de Veterinaria del distrito de Molina de Aragón (Guadalajara) en 1925 (*La Semana Veterinaria* núm. 427, de 1 de marzo de 1925, p.90).

y la normalización de todos ellos para las dependencias y Cuerpos de la Dirección General de Sanidad habían sido aprobadas por la Real Orden de 28 de enero de 1925¹⁴¹⁴, con la aclaración de la Real Orden de 16 de julio de ese año sobre emblemas sanitarios¹⁴¹⁵.

Asimismo, los subdelegados de Sanidad fueron considerados como la autoridad inmediata de los profesores de cada facultad que residieran en el mismo distrito. También se les consideraba autoridad sanitaria¹⁴¹⁶, delegada de la Inspección Provincial de Sanidad, en virtud de la Real Orden de 20 de febrero de 1924 a los efectos de las tarifas sanitarias aprobadas por los Reales Decretos de 24 de febrero de 1908 y de 28 de febrero de 1922¹⁴¹⁷. Esta condición les permitía la utilización de armas¹⁴¹⁸ y de tarjeta de identidad¹⁴¹⁹. Sobre esta última es importante consignar que las agresiones al personal sanitario eran comunes en esos años y con el fin de que los funcionarios pudieran acreditar y hacer valer el carácter de su autoridad sanitaria desde principios de 1928 se dieron distintas disposiciones al efecto¹⁴²⁰.

Los subdelegados de las tres ramas debían estar provistos de estas tarjetas de identidad, las cuales debían ajustarse al modelo que se indicaba en la Real Orden. Dicha tarjeta debía ser expedida por los gobernadores civiles, tras la presentación de la solicitud de los interesados, y debía contar con el informe previo de los inspectores provinciales de Sanidad, no pudiendo exceder de cinco pesetas el coste de la misma.

Tras la llegada de la II República, la Real Orden de 29 de abril de 1931 relativa a banderas, emblemas y carnets usados por el Cuerpo de Sanidad Nacional, dispuso que las tarjetas de identidad fueran remitidas a la Dirección General de Sanidad para ser

¹⁴¹⁴ *Gaceta de Madrid* núm. 32, de 1 de febrero de 1925.

¹⁴¹⁵ *Gaceta de Madrid* núm. 202, de 21 de julio de 1925.

¹⁴¹⁶ Art.16º del Reglamento de 1931.

¹⁴¹⁷ *Gaceta de Madrid* núm. 54, de 23 de febrero de 1924.

¹⁴¹⁸ Sobre el uso de armas véase *Revista Técnica de la Guardia Civil* núm. 313, de marzo de 1936, p.180.

¹⁴¹⁹ La tarjeta de identidad fue regulada por Real Orden de 16 de noviembre de 1928 (*Gaceta de Madrid* núm. 326, de 21 de noviembre de 1928).

¹⁴²⁰ Para los inspectores municipales de Sanidad por Real Orden de 8 de febrero de 1928 (*Gaceta de Madrid* núm. 41, de 10 de febrero de 1928) o para los inspectores municipales veterinarios por Real Orden de 13 de septiembre de 1928 (*Gaceta de Madrid* núm. 261, de 17 de septiembre de 1928).

sustituidos por unas nuevas que se ajustaran a los modelos creados tras el cambio de bandera nacional¹⁴²¹.

¹⁴²¹ *Gaceta de Madrid* núm. 125, de 5 de mayo de 1931.

8. DECLIVE Y EXTINCIÓN DE LOS SUBDELEGADOS DE SANIDAD

8.1. INTRODUCCIÓN

Llegada la II República, la declaración a extinguir de los subdelegados se hizo de manera separada por ramas. En primer lugar, se produjo la de Veterinaria por Decreto de 7 de diciembre de 1931¹⁴²² y, en segundo término, las de Medicina y Farmacia por Decreto de 3 de septiembre de 1933¹⁴²³.

La gestación de su extinción fue un proceso largo, reflejo de la evolución política, social y económica que había afectado al Cuerpo desde sus inicios y que desembocaba en la Segunda República con un claro interés de las autoridades sanitarias por conseguir su desaparición.

Previamente, durante la Dictadura se había desarrollado una intensa actividad normativa en materia sanitaria, destacando los Reglamentos Municipal y Provincial de Sanidad, que establecieron directrices en materia de Higiene y Sanidad y, en concreto, el segundo, dispuso la fusión de todos los organismos a nivel de la provincia en los Institutos Provinciales de Higiene. Como señala Huertas, se intentó reunir en estos centros los servicios sanitarios más importantes:

“Se trataba, no cabe duda, de un ambicioso programa en el que los Institutos de Higiene, surgidos a partir del mencionado Estatuto Provincial, fueron considerados al menos teóricamente, como los organismos encargados de realizar servicios de carácter higiénico, sanitario y social en la circunscripción provincial.”¹⁴²⁴

¹⁴²² *Gaceta de Madrid* núm. 342, de 8 de diciembre de 1931.

¹⁴²³ *Gaceta de Madrid* núm. 249, de 6 de septiembre de 1933.

¹⁴²⁴ HUERTAS, 2000, p.37.

Igualmente, en este periodo se impulsó la creación de instituciones sanitarias como la Escuela Nacional de Sanidad, la Escuela Nacional de Puericultura y la Comisión Central de Lucha contra el Tracoma¹⁴²⁵, aunque hubo muchas más¹⁴²⁶.

De la misma manera, se inició en 1927 una importante reorganización sanitaria, la cual incidió directamente en el declive y posterior extinción de los subdelegados de Sanidad, al establecerse ese año el Cuerpo Unificado de Funcionarios de Sanidad Nacional en el que los subdelegados de Sanidad no tuvieron cabida. El Real Decreto de 29 de marzo de 1927 unificaba las tres ramas de Sanidad Civil, es decir, de Sanidad Exterior, Sanidad Interior e Instituciones Sanitarias, en un solo cuerpo de manera que todos pudieran servir indistintamente en los puertos y fronteras, en las provincias y en los Institutos y Laboratorios del Estado¹⁴²⁷.

Con respecto a la cobertura de las plazas de subdelegados de Sanidad, se había declarado la suspensión de la provisión de las Subdelegaciones en propiedad por Real Orden de 24 de marzo de ese año, por lo que el Cuerpo quedaba estancado al no producirse nuevos ingresos de funcionarios¹⁴²⁸. A ello contribuyó también la paralización de la provisión de Subdelegaciones interinamente por el Real Decreto de 23 de noviembre de 1927. Así mismo, los inspectores provinciales de Sanidad debían informar de las vacantes que se produjeran y de si procedía su amortización, indicando el distrito al que debía adscribirse su servicio o si convenía su provisión, solicitando la autorización para ello.

La situación al comenzar la II República no era favorable para este colectivo, sobre todo, porque los subdelegados fueron muy cercanos a las altas instancias del régimen de Primo de Rivera, al cual apoyaron abiertamente durante su pervivencia. Como se ha ido detallando en otros capítulos, en la Dictadura encontraron los apoyos que hasta el momento les habían sido negados. La falta de respaldo de los diferentes Gobiernos

¹⁴²⁵ CAMPOS, 2009-2010, pp.69-70.

¹⁴²⁶ HUERTAS, 2000, p.35.

¹⁴²⁷ *Gaceta de Madrid* núm. 90, de 31 de marzo de 1927.

¹⁴²⁸ *El Monitor Sanitario*, 1927, marzo, p.104.

había sido la tónica general hasta entonces y así lo expresaba Sebastián Mediano, secretario del Comité Central, en la memoria anual del mismo de 1916:

“Claro es que los principales culpables de nuestra situación no fueron otros que los Gobiernos, que tenían en el mayor de los desamparos a un Cuerpo sanitario legalmente constituido y compuesto de personas que, a más de recomendables dotes, ostentan importantes títulos profesionales. Pero, aunque lo he repetido muchas veces, quiero hacer ver una vez más que los Subdelegados mismos hemos contribuido con nuestra apatía y con nuestra indiferencia a este estado de cosas”¹⁴²⁹

Sobre esta última reflexión y tal y como se ha ido señalando en esta investigación, la indiferencia de los subdelegados fue una característica del colectivo, que influía poderosamente en la decadencia del Cuerpo y sobre lo cual reflexionaba Mediano:

“En cualquier organismo, en la misma clase obrera se inicia un movimiento, y todos, por muy despreocupados que haya alguno o algunos, se apresuran a prestar su cooperación, si no para corregir positivamente sus males, por lo menos a demostrar que ponen de su parte cuanto pueden para lograrlo. Los Subdelegados de Sanidad, no. Solo una pequeña parte de este Cuerpo, muy escasa por cierto, se dieron cuenta desde un principio de sus deberes y derechos, y cumpliendo fielmente los primeros trabajan con verdadera fe para obtener los segundos. La otra parte sigue aletargada, pasiva, indiferente; apenas si tiene otra cosa que ojos para contemplar su propia obra. El ánimo mejor templado se sobrecoge de espanto y se desanima al contemplar la indiferencia de unos profesionales que a pesar de sus estudios y de hallarse en posesión de títulos que dan derecho a suponer más consciencia de sus actos, permanecen indiferentes e inactivos, sin darse cuenta siquiera que de esta

¹⁴²⁹ *El Monitor Sanitario*, 1916, p.530.

forma no solo no pueden conseguir beneficio alguno, si que también entorpecen los trabajos de los que laboran por ellos y para ellos.”¹⁴³⁰

Esta apatía también se reflejaba en la escasa colaboración de los subdelegados con el Comité Central, como se ha ido apuntando en capítulos anteriores. El estado del colectivo al finalizar la Dictadura era complejo al añadirse los conflictos internos en el Cuerpo de Subdelegados, con las desavenencias e intentos de separación de los subdelegados médicos y el interés de una parte de ellos porque desapareciera la Junta Central, como se ha reseñado en el capítulo sexto.

El año 1931 fue un año convulso en lo político y en lo sanitario. Como indica Serrallonga, la Segunda República recibió una estructura sanitaria poco efectiva, clasista y con una estructura rudimentaria, que enseguida se abordó para intentar sacarla de su estancamiento:

“Las fuentes nos permiten situar el aparato sanitario central durante la Restauración como un almacén que se movió tradicional y pesadamente por un laberíntico caos administrativo, colgado de los chirriantes y enredados resortes del Ministerio de la Gobernación. Un aparato central que ni siquiera había culminado satisfactoriamente los escasos debates sobre su función. Ante semejante situación, llena de asperezas, la República acordará desde buen principio – con pausa nada exenta de pasión – un conjunto de medidas legislativas y ejecutivas destinadas a paliar en el medio plazo el enmarañado curso en el que se había mantenido estancada la estructura sanitaria pública. Las valientes iniciativas chocarán de inmediato con los viejos grupos de poder instalados en el entorno de los organismos sanitarios centrales.”¹⁴³¹

En la misma línea, Huertas insiste en que el principal interés en materia sanitaria fue el cambio de las antiguas estructuras administrativas, apoyándose para ello en una

¹⁴³⁰ *El Monitor Sanitario*, 1916, pp.530-531.

¹⁴³¹ SERRALLONGA URQUIDI, Joan (2009), “Reformadores y reaccionarios en la estructura central de Sanidad en España, 1931-1936”, *Investigaciones Históricas*, 29, pp. 241-264, p.242.

copiosa normativa¹⁴³². De la misma manera, Bernabeu-Mestre apunta la importancia de conseguir una adecuada formación de todos los profesionales sanitarios a través de la Escuela Nacional de Sanidad, que alcanzó de 1930 a 1935 su plenitud “con las más novedosas orientaciones del momento, y que fue capaz de incorporar a sus programas y claustro de profesores, los conocimientos y los docentes más adecuados.”¹⁴³³

Una de las primeras actuaciones republicanas fue la sustitución de José Alberto Palanca por Marcelino Pascua al frente de la Dirección General de Sanidad en abril de 1931¹⁴³⁴. Ante esta situación de cambio, marcada, además, por un recién aprobado Reglamento de Subdelegaciones, con numerosas correcciones al poco de publicarse éste, los subdelegados de Sanidad dirigieron el 27 de abril una instancia al Ministro de la Gobernación, Miguel Maura. En ella requerían la resolución de diferentes asuntos que habían quedado sin solventar en la nueva reglamentación. Se referían fundamentalmente a jubilaciones y pensiones, tarifas sanitarias, escalafones, servicios, funciones, nombramientos y haberes¹⁴³⁵.

Al mismo tiempo, realizaron una visita al citado ministro y al director general de Sanidad, Marcelino Pascua, de la cual manifestaron encontrarse bastante satisfechos por la acogida recibida¹⁴³⁶. Sin embargo, pese a la percepción que tuvieron, el nuevo Gobierno inició una lenta andadura buscando, en un principio, limitar las prerrogativas de que gozaban los subdelegados. Entre las primeras medidas adoptadas, se puede citar la relativa a la edad de jubilación forzosa, la cual el Reglamento de 1931, en su artículo 30º, fijó en 72 años. Sin embargo, la Resolución de la Dirección General de Sanidad de 5 de mayo de 1931 dispuso la jubilación de todos los subdelegados de Sanidad a la edad de 67 años, lo que provocó la presentación de una solicitud de la Junta Central en protesta por el cambio. Su petición fue reconocida, dictándose poco después la Real Orden de 8 de agosto por la que los subdelegados que hubieran llegado a la edad de sesenta y siete años podrían continuar en el cargo, tal y como se

¹⁴³² HUERTAS, 2000, p.38.

¹⁴³³ BERNABEU-MESTRE, 1994, p.78.

¹⁴³⁴ MOLERO y JIMÉNEZ, 2000, p.68.

¹⁴³⁵ *El Monitor Sanitario*, 1931, mayo, pp.2-7.

¹⁴³⁶ *El Restaurador Farmacéutico* núm. 9, de 15 de mayo de 1931, p.251.

ha expuesto en el capítulo séptimo. A consecuencia de esta Orden, Antonio Martín Menéndez, subdelegado médico de Madrid, fue “reintegrado” en su puesto¹⁴³⁷.

Pero las aspiraciones de los subdelegados en este punto no fueron satisfechas del todo. En octubre de ese año se produjo el cambio de ministro de la Gobernación¹⁴³⁸ y la Junta Central volvió a dirigirse a éste en reclamación de sus derechos sobre pensiones:

“Lo que nosotros pretendemos y suplicamos al nuevo Ministro de la Gobernación, Sr. Casares Quiroga, como hicimos a su antecesor Sr. Maura, por mediación del actual Director general de Sanidad, Sr. Pascua, es que estimando las condiciones de extremada inferioridad en que se hallan colocados, como funcionarios públicos, los Subdelegados de Sanidad de las tres ramas y recabando para él la intervención absoluta de esos servicios de Sanidad, que afectan de modo tan directo e inmediato a su Departamento, se aclare el concepto de la jubilación y clasificación subsiguiente de dichos funcionarios públicos, para que pueda fijarse, de una manera explícita y categórica, que el procedimiento a seguir para obtener la pensión, es el mismo que está prevenido para todos los funcionarios del Estado, y que esa pensión estará regulada por una categoría administrativa sea cual fuere, de oficial, jefe de Negociado o de Administración, reconociendo un sueldo regulador en cada uno de los diferentes periodos de tiempo de servicios que puedan justificarse a partir de los veinte años acreditados, y que es considerado como límite mínimo en la vigente Ley de Bases mencionada y en la misma de Clases Pasivas.”¹⁴³⁹

Sin embargo, su petición no fue escuchada y, a raíz de la Orden de 19 de agosto de 1932, volvieron a solicitar la equiparación de los subdelegados con el resto de colectivos. La razón de la solicitud se basaba en el hecho de que la Orden reconocía a Ernesto de la Serna Sáenz la continuación en el desempeño del cargo de Conserje de la

¹⁴³⁷ *El Monitor Sanitario* núm. 15, 1931, agosto, p.6.

¹⁴³⁸ Miguel Maura fue sustituido por Santiago Casares Quiroga el 14 de octubre de 1931 (M^º del Interior (2015), *Ministerio del Interior. Dos siglos de historia*, Bilbao, Secretaría General Técnica del M^º del Interior, p.120).

¹⁴³⁹ *El Monitor Sanitario* núm. 17, 1931, octubre, pp.4-5.

Estación Sanitaria Fronteriza de Irún (Guipúzcoa) hasta completar los veinte años de servicios, válidos para su jubilación y previo expediente de capacidad¹⁴⁴⁰. La diferencia era ostensible ya que el conjunto de funcionarios de la Administración debía realizar sólo veinte años de ejercicio para el cobro de pensión mientras que a los subdelegados se les exigía treinta años de servicio para su percepción, por lo que el colectivo pidió a la Dirección General de Sanidad que se les igualara con el resto de funcionarios en esta materia:

“Nosotros esperamos que el Sr. Director general de Sanidad se haga cargo de estas desigualdades y proponga una aclaración que ponga término a este asunto; bien otorgando categoría sanitaria a los Subdelegados, bien asimilándolos a Cuerpo administrativo o técnico, para deducir la pensión que ha de corresponderle a los veinte años de servicios válidos para su jubilación.”¹⁴⁴¹

Además, se dieron otras disposiciones relativas a que el ejercicio de todos los cargos médicos de Sanidad Exterior era incompatible con el de subdelegado de Medicina¹⁴⁴² y a sustituciones entre las que destaca la de Emilio Bara Echeto, subdelegado de Medicina de Huesca, como inspector provincial de Sanidad de dicha provincia, al ser nombrado inspector general de Sanidad Interior Santiago Ruesta Marco¹⁴⁴³.

Por otro lado, el artículo 3º del Reglamento de 1931 y la Circular de 4 de marzo del mismo año dispusieron la realización de una prueba de aptitud para obtener las plazas de interinos en propiedad, ya que el sistema ordinario había sido suspendido desde 1927. Sobre la de Veterinaria se realizó una aclaración a la constitución de los tribunales de examen y a dicha prueba por Circular de 25 de abril de 1931¹⁴⁴⁴. Sin embargo, estas medidas no fueron suficientes para la cobertura del conjunto de plazas, produciéndose agregaciones de Subdelegaciones, fundamentalmente a medida que se iban produciendo jubilaciones. Durante el año 1931 fue notorio el gran número

¹⁴⁴⁰ *Gaceta de Madrid* núm. 238, de 25 de agosto de 1932.

¹⁴⁴¹ *El Monitor Sanitario* núm. 27, 1932, agosto, p.16.

¹⁴⁴² *Gaceta de Madrid* núm. 220, de 8 de agosto de 1931.

¹⁴⁴³ *Gaceta de Madrid* núm. 133, de 13 de mayo de 1931.

¹⁴⁴⁴ *Gaceta de Madrid* núm. 116, de 26 de abril de 1931.

de ellas que fueron anexionadas, tal y como se refleja en *El Monitor Sanitario*¹⁴⁴⁵. Desde esta revista solicitaban a los compañeros de las diferentes provincias el envío de los datos relativos a otras agregaciones al ser de interés su publicación para los que quedaban ejerciendo los cargos¹⁴⁴⁶, constando un importante número de Subdelegaciones vacantes casi siempre por fallecimiento o jubilación del titular a comienzos de 1932¹⁴⁴⁷. Se aprecia, por tanto, una reducción en el número de Subdelegaciones al ser anexionadas unas a otras y suprimirse de manera sensible el número de subdelegados a su frente.

Otra cuestión que conviene resaltar es la existencia de amenazas de supresión del colectivo durante el siglo XX, como se ha ido señalando en esta investigación. Siendo conscientes los propios subdelegados del interés latente por hacer desaparecer al Cuerpo¹⁴⁴⁸, consiguieron aplazar la declaración a extinguir de las ramas de Medicina y Farmacia a la espera de la publicación de la nueva Ley de Sanidad:

“En la época en que el Sr. Pascua regentaba la Sanidad Nacional tuvo conocimiento esta Junta Central de que en la Dirección General de Sanidad se iba a enviar a la Gaceta una disposición en la que se declaraba a extinguir el Cuerpo de Subdelegados de Medicina y Farmacia, al igual que antes, y por sorpresa, se había hecho con el de Veterinaria; las gestiones llevadas entonces a cabo no lograron destruir el germen del problema, pero si consiguieron que el decreto fuese retirado y se prometiese aplazar toda resolución en este asunto, reservándole para la futura ley de Sanidad.”¹⁴⁴⁹

Se podría suponer cierta cercanía de los subdelegados con Miguel Maura y Marcelino Pascua, ya que, pese a los intentos de eliminación, mientras el segundo estuvo al frente de la Dirección General de Sanidad (abril 1931-marzo 1933), no se declararon a extinguir los subdelegados de Medicina y Farmacia.

¹⁴⁴⁵ *El Monitor Sanitario* núm. 14, 1931, julio, pp.17-18, *El Monitor Sanitario* núm. 16, 1931, Septiembre, p.7; *El Monitor Sanitario* núm. 17, 1931, octubre, p.11; y *El Monitor Sanitario* núm. 19, 1931, Diciembre, pp.13.

¹⁴⁴⁶ *El Monitor Sanitario* núm. 15, 1931, agosto, pp.17-18

¹⁴⁴⁷ *El Monitor Sanitario* núm. 22, 1932, marzo, p.15.

¹⁴⁴⁸ *El Monitor Sanitario* núm. 17, 1931, octubre, p.7.

¹⁴⁴⁹ *El Monitor Sanitario* núm. 34, de 15 de enero de 1934, p.2.

Sin embargo, con el nombramiento de Julio Bejarano Lozano como director general de Sanidad el 19 de mayo de 1933¹⁴⁵⁰ se produjo un importante cambio de actitud frente a los subdelegados de Medicina y Farmacia al aprobarse finalmente la disposición de la extinción de las ramas de Medicina y Farmacia en septiembre y diciembre de ese año.

La voluntad política fue diferente con los subdelegados de Veterinaria, declarados a extinguir a finales de 1931. En ello influyó poderosamente su nueva dependencia orgánica del Ministerio de Fomento y el empeño en su desaparición por parte de determinadas personalidades como Félix Gordón Ordás.

8.2. DECLARACIONES A EXTINGUIR DE LOS SUBDELEGADOS DE SANIDAD

Carrasco Canals señala cómo en el siglo XIX fueron muy pocos los cuerpos que se declararon a extinguir y, si alguno lo hacía, dejaba una rémora de funcionarios que permanecía en el cuerpo extinguido, produciéndose una lenta agonía administrativa del ente, que no era más que un lastre para la Administración¹⁴⁵¹. Indicaba, además, que en vez de utilizarse la declaración a extinguir se deberían haber aplicado de manera general otros sistemas dentro del conjunto funcional:

“La fórmula de fusión, refundición o supresión, sería más lógica, pero no siempre viable, por razones de muy diversa índole, aunque fundamentalmente sean los derechos adquiridos de los funcionarios, mal interpretados la mayoría de las veces, los que primen, y por tanto muchos Cuerpos languidecen un número de años excesivo bajo la forma de “a extinguir”, cuando en realidad su extinción debía ser desde el momento de reconocida su falta de objeto o cualquier otro motivo.”¹⁴⁵²

Varios de estos procesos fueron reconocidos en la legislación funcional del siglo XX y, así, la Ley de Bases de 1918 intentó encauzar la Función Pública Estatal dentro de un

¹⁴⁵⁰ *Gaceta de Madrid* núm. 140, de 20 de mayo de 1933.

¹⁴⁵¹ CARRASCO CANALS, 1975, p.131.

¹⁴⁵² CARRASCO CANALS, 1975, pp.132.

sistema general, luchando contra el particularismo excesivo de muchos colectivos¹⁴⁵³. Por una parte, señalaba en su disposición especial primera que en los Ministerios dónde hubiese varios escalafones de funcionarios administrativos, éstos se fusionaran en uno solo, aplicándole, siempre que fuera posible, las normas que la Ley establecía. De esta manera, se organizaban sólo tres categorías de Jefes de Administración, de Jefes de Negociado y de Oficiales, dando normas para su asimilación y extinción en los grupos subyacentes. Por otra parte, la disposición especial sexta obligaba a adaptar esta norma a los cuerpos técnicos y especiales “respetando su organización, competencia y atribuciones”.

En relación con los Cuerpos Especiales, se apreciaba duplicidad de funciones que distorsionaban la función administrativa, por lo que parecía lógico llevar a cabo una racionalización de competencias y de cuerpos en la Administración con el fin de conseguir una mayor eficiencia en los servicios y economías en el gasto. El Gobierno Republicano era consciente de ello por lo que abordó esta cuestión dentro de la Administración Sanitaria, eligiendo el sistema de declaraciones a extinguir para el Cuerpo de Subdelegados de Sanidad en 1931 y en 1933, al realizar éstos funciones duplicadas con otros cuerpos administrativos.

Esta fórmula fue recogida en la Ley 30/1984, de 2 de agosto, de medidas para la reforma de la Función Pública¹⁴⁵⁴. Su artículo 27º, sobre *Racionalización de la estructura de Cuerpos y Escalas de la Administración del Estado*, disponía en sus puntos tercero y cuarto que se autorizaba al Gobierno para que, a propuesta del Ministro de la Presidencia, procediera a lo siguiente:

“3. Unificar aquellos Cuerpos y Escalas, de igual grupo, cuando tengan asignadas funciones sustancialmente coincidentes en su contenido profesional y en su nivel técnico, y siempre que de la unificación se deriven ventajas para la gestión de los servicios.

¹⁴⁵³ GUTIÉRREZ REÑÓN, 1987, p.37.

¹⁴⁵⁴ BOE núm. 185, de 3 de agosto de 1984.

4. Declarar a extinguir determinados Cuerpos o Escalas cuando lo exija el proceso general de racionalización.

El Gobierno establecerá los criterios, requisitos y condiciones para que los funcionarios de los Cuerpos o Escalas declarados a extinguir se integren en otros Cuerpos o Escalas.

Los funcionarios de los Cuerpos o Escalas declarados a extinguir, desempeñarán los puestos de trabajo que reglamentariamente se establezcan.”

Aunque la Ley es posterior, recogía sistemas utilizados con anterioridad. Lo expuesto en los puntos 3º y 4º había sido aplicado a los subdelegados de Sanidad, en un primer momento, declarándolos a extinguir y, posteriormente, integrándolos en otros cuerpos como el de los inspectores municipales.

Se analizan a continuación las particularidades de cada rama en relación con esta cuestión, siguiendo el orden cronológico de la aprobación de disposiciones al efecto.

8.2.1. Subdelegados de Veterinaria

Los especialistas en Historia Veterinaria han tratado de manera sucinta la declaración a extinguir de esta rama. Cinta Mañé y Miguel Ángel Vives hablan de la “supresión” de los subdelegados de Veterinaria recogiendo la declaración a extinguir del Decreto de 20 de noviembre de 1931¹⁴⁵⁵. En este punto se debe tener en cuenta que el concepto supresión difiere del de declaración a extinguir, ya que éste último contempla la pervivencia de los miembros bajo unas condiciones, respetando los derechos adquiridos por los funcionarios. Por su parte, si entendemos la extinción como supresión conduce al equívoco porque induce a pensar que desde el mismo momento de la declaración a extinguir desaparecen los funcionarios, circunstancia que no

¹⁴⁵⁵ VIVES VALLÉS, Miguel Ángel y MAÑÉ SERÓ, M^a Cinta (2006): *100 años de profesión veterinaria. Sevilla 1906-2006*, Sevilla, Colegio Oficial de Veterinarios de Sevilla y Consejería de Agricultura y Pesca de la Junta de Andalucía, p.98.

sucedió con el Cuerpo de Subdelegados de Sanidad. Sin embargo, estos autores postulan el planteamiento de la supresión al recoger la siguiente noticia del año 1936:

“Curiosamente, en noticia aparecida el 22 de enero, se da cuenta de la visita al gobernador civil de los representantes del Colegio Oficial de Veterinarios de Sevilla, D. Alejandro Miranda y D. Manuel Borrego, viejos conocidos a quienes el periódico todavía denomina “subdelegados de Veterinaria”, si bien sabemos que dicho cargo había sido extinguido con anterioridad, como ya fue consignado.”¹⁴⁵⁶

En la misma línea se encuentran autores como María Castaño¹⁴⁵⁷ o José Manuel Etxaniz¹⁴⁵⁸, aunque para este último los subdelegados desaparecen en 1944 con la Ley de Bases de ese año. Sin embargo, otros, como José de la Peña y Luis Núñez, señalan que se declaran a extinguir “no cubriéndose, por tanto, ninguna de las vacantes que se hayan producido o se produzcan en lo sucesivo”¹⁴⁵⁹.

El proceso en Veterinaria se inició con la creación de la Dirección General de Ganadería e Industrias Pecuarias en el seno del Ministerio de Fomento por Real Decreto de 30 de mayo de 1931¹⁴⁶⁰. Sus artículos primero y segundo ordenaban la reunión en este Ministerio de todos los servicios diseminados en otros departamentos:

“Artículo 1º. Todos los servicios relacionados con el estudio y aplicación de la producción, explotación, mejora, industrialización, profilaxis y tratamiento de los animales y de sus productos, que actualmente están dispersos en los Ministerios de Instrucción pública, Gobernación, Economía y Guerra, con la única excepción de los que desarrolla en este último el Cuerpo de Veterinaria

¹⁴⁵⁶ VIVES y MAÑÉ, 2006, p.111. También lo expresan en la p.114 de la misma obra: “Con respecto al resto de avances importantes que afectaron a la profesión y fueron escasamente difundidos, podríamos situar cronológicamente la supresión de los subdelegados de Veterinaria, muy por delante de los de Medicina y Farmacia.”

¹⁴⁵⁷ CASTAÑO, 2009, p.24.

¹⁴⁵⁸ ETXANIZ MAKAZAGA, José Manuel (2008), “Los Subdelegados de Veterinaria (1833-1944)”, *La Veterinaria soriana, 1907-2007, haciendo camino*, Libro conmemorativo del I Centenario del Colegio Oficial de Veterinarios de Soria, Soria, Diputación Provincial de Soria, pp.31-35, p.32.

¹⁴⁵⁹ PEÑA, José de la y NÚÑEZ, Luis (1934), *Consultor legislativo del veterinario*, Ávila, p.44.

¹⁴⁶⁰ *Gaceta de Madrid* núm. 151, de 31 de mayo de 1931.

Militar, se agruparán en una Dirección general de Ganadería e Industrias pecuarias, dependiente del Ministerio de Fomento. Artículo 2.º Estos servicios se distribuirán en tres Secciones, que se titularán de Enseñanza veterinaria y Labor social, de Fomento pecuario, Investigación y Contratación y de Higiene y Sanidad veterinaria, al frente de cada una de las cuales figurará como Jefe un Inspector general veterinario.”

En el Ministerio de la Gobernación quedaba únicamente un Negociado Veterinario de Enlace, encargado de facilitar a la Dirección General de Sanidad los datos recogidos por la Dirección General de Ganadería en relación con la profilaxis en el hombre de los contagios de origen animal.

El Monitor Sanitario recogía la noticia y al respecto señalaba:

“Suponemos que el actual Inspector general de Veterinaria, en el Ministerio de la Gobernación, pasará a Fomento, pues no quedará como jefe de ese Negociado de Enlace y que los Subdelegados de Sanidad Veterinaria, como Inspectores de distrito, serán articulados en dicho Ministerio de Fomento, así como todas las disciplinas, profesorado, Instituciones, etc., de Veterinaria. Excepción hecha del Cuerpo de Veterinaria militar.”¹⁴⁶¹

Respecto a la creación de la Dirección General de Ganadería, se debe señalar que fue un proyecto personal de Félix Gordón Ordás, subsecretario del Ministerio de Fomento¹⁴⁶². Él, que había sido inspector provincial de Higiene y Sanidad Pecuarias en su primera promoción y con el número uno¹⁴⁶³, había expresado en muchas ocasiones las discrepancias que sentía con respecto al Cuerpo de Subdelegados de Sanidad. Estas diferencias habían surgido años atrás con el establecimiento del Cuerpo de Inspectores

¹⁴⁶¹ *El Monitor Sanitario* núm. 13, 1931, junio, p.10.

¹⁴⁶² GARCÍA PARTIDA, Paulino (2009), *Creación de la Dirección General de Ganadería. Su entorno político*, Madrid, Ministerio de Medio Ambiente y Medio Rural y Marino, p.29.

¹⁴⁶³ CORDERO DEL CAMPILLO, Miguel (1973), *Félix Gordón Ordás (1885-1973)*, p.294. DOI: https://ddd.uab.cat/pub/lilibres/1973-2011/72336/semvet_a1973v1_gordon.pdf [Consultado el 09/07/2020].

Pecuarios en octubre de 1907 y el desarrollo de las funciones de éstos, como se ha señalado en el capítulo quinto de esta investigación.

Una pequeña muestra de las divergencias con el Cuerpo de Subdelegados lo encontramos en la iniciativa de organizar un “banquete espiritual” mediante la venta de tarjetas de invitación al mismo para recoger fondos con destino al Colegio de Huérfanos de Veterinarios. La idea y organización de este banquete imaginario fue de Consuelo Carmona, esposa de Félix Gordón, a raíz de la segunda Asamblea Veterinaria¹⁴⁶⁴. Sobre dicha propuesta el veterinario, Eduardo Narbón Fornes, sugería la participación de los subdelegados de Veterinaria:

“¿Cómo puede conseguirse esto? Sencillamente con muy poco trabajo. Remitir a los subdelegados de Veterinaria de España tantas tarjetas del banquete espiritual como veterinarios ejerzan en cada distrito y el subdelegado del distrito enviará una de estas tarjetas, no a nuestros profesores, sino a las mujeres de ellos y estoy seguro que procediendo así, obtendríamos un éxito grandioso.”¹⁴⁶⁵

Sin embargo, ante la propuesta de Narbón, Consuelo Carmona respondía negativamente a la participación de los subdelegados de Veterinaria en su propósito, bien influenciada por su marido bien por lo que aducía en la revista de no querer obligar a nadie a participar en él:

“Después de agradecerle al señor Narbón tan inmerecidos elogios, pues lo hecho por mí no tiene nada de particular, he de manifestarle que no me parece bien su idea de mandar tarjetas a los subdelegados de Veterinaria, porque eso equivaldría obligar a las gentes a concurrir a este banquete espiritual, y yo

¹⁴⁶⁴ La idea de Consuelo Carmona de Gordón, presidenta honoraria del Colegio de Huérfanos de Veterinarios, consistió primero en hacer suscripción al “banquete espiritual” en el que se pagaba pero no se comía. Después, pensando en los veterinarios que no pudieron acudir a la Asamblea, tuvo la idea de sacar a la venta unas tarjetas con su retrato y su autógrafo por el precio mínimo de 15 pesetas (*La Semana Veterinaria* núm. 440 y núm. 441, de 24-31 de mayo de 1925, p.239-240, y de 7 de junio de 1925, pp.249-250, respectivamente).

¹⁴⁶⁵ *La Semana Veterinaria* núm. 447, de 19 de julio de 1925, p.326.

quiero que quienes tomen parte en él lo hagan por su corazón y no por fuerza.”¹⁴⁶⁶

Otra diferencia entre Gordón Ordás y los subdelegados fue la surgida a raíz de la Real Orden de 3 de julio de 1925 sobre reconocimiento de toros en espectáculos taurinos. En *La Semana Veterinaria*, se hicieron eco de las protestas del Comité Central Directivo de la Asociación Nacional Veterinaria Española por la publicación de dicha disposición señalando que era “intolerable e imperdonable”¹⁴⁶⁷. Aducían que con la nueva Orden los subdelegados dejaban de depender de la Jefatura de Servicios Veterinarios y de la Inspección Provincial Pecuaria en los casos de “ulterior asesoramiento, discrepancia de informes, zoonosis transmisibles, imposición de sanciones a los Veterinarios e higiene y operaciones del desuello”, que había señalado la Real Orden de 2 de mayo de 1925. Además, en la protesta señalaban que para su publicación se había aprovechado la ausencia del jefe de Veterinaria del Ministerio de la Gobernación, Niceto José García Armendariz, y que en ella los subdelegados de Madrid habían tenido una gran influencia.

Los motivos concretos de la disconformidad con la Real Orden de 3 de julio derivaban de lo dispuesto en los casos de diferencias con los informes de los subdelegados, ya que se indicaba que se requeriría la actuación del jefe de los veterinarios municipales, de un jefe de Veterinaria Militar o de un catedrático de Veterinaria dónde existieran Escuelas de esta ciencia. Igualmente, se ordenaba que las faltas en que incurrieran los subdelegados de Veterinaria fueran siempre sancionadas por la Dirección General de Seguridad y Gobiernos Civiles, previo informe de orden técnico de la Inspección Provincial de Sanidad.

Félix Gordón se unía personalmente a la polémica de la Real Orden en una carta abierta al Doctor Centeno¹⁴⁶⁸. En ella, Gordón hacía una dura crítica a los médicos;

¹⁴⁶⁶ *La Semana Veterinaria* núm. 447, de 19 de julio de 1925, p.327.

¹⁴⁶⁷ *La Semana Veterinaria* núm. 452, de 23 de agosto de 1925, pp.393-394.

¹⁴⁶⁸ Jesús Centeno Jiménez fue un médico de Sevilla, además de persona culta y erudita, impulsor del asociacionismo de todas las clases sanitarias (médicos, farmacéuticos, veterinarios, practicantes, matronas y odontólogos), que en 1916 fundó la Asociación *Federación Sanitaria* con el fin de defender a todo el colectivo sanitario (ÁVILA OLIVARES, 2017b, p.22).

primero, a los inspectores provinciales de Sanidad y a su papel en la revisión de las faltas que pudieran cometer los subdelegados de Veterinaria en el reconocimiento de toros; y, segundo, arremetía contra la intromisión de los que ejercían la Medicina en labores puramente veterinarias como la inspección de leches, carnes, verduras y pescados¹⁴⁶⁹. En la misiva Gordón Ordás denunciaba el poder que ejercían los médicos sobre el conjunto de la Sanidad:

“La verdad, la dolorosa verdad, es que después de tantos años de lucha el apetito absorbente de los médicos como colectividad no ha variado. Y la Veterinaria, hoy lo mismo que hace un siglo, tiene que estar siempre alerta para impedir que quienes debieran ser sus hermanos la exploten y tiranicen. Hasta en las propias Asambleas de Federación Sanitaria a las que asisto con el deseo ferviente de ver un cambio en el espíritu tradicional se sigue oyendo con demasiada frecuencia hablar sólo de los médicos y de sus problemas; como si no hubiera otra cosa en Sanidad, y es que la clase médica lleva grabada en lo más profundo del cerebro la idea de que la Sanidad la representa ella y los demás no somos otra cosa que meros auxiliares secundarios.”¹⁴⁷⁰

La cuestión no acabó aquí. José Alberto Palanca, Director General de Sanidad, mandó una carta a *La Semana Veterinaria* en defensa del colectivo de subdelegados, insistiendo en que la cuestión era de orden interior y no un “pleito entre médicos y veterinarios”¹⁴⁷¹. Por su parte, Gordón Ordás, en tono irritado, respondía:

“El resto de su carta será muy hábil, pero yo ya estoy de vuelta hace mucho tiempo en eso de las habilidades. Lo que aquí se discute es una cuestión doctrinal, ajena en absoluto a las personas, y yo no he de prestarme a que se la quiera reducir a una disputa menor entre los subdelegados de Veterinaria de Madrid y el Sr. Armendaritz. Este asunto que tendrá toda la importancia que le quieran dar, es otro pleito y debe solucionarse aparte del promovido por mi carta al doctor Centeno. Por lo tanto, ni al Sr. Armendaritz ni a los subdelegados

¹⁴⁶⁹ La carta completa en *La Semana Veterinaria* núm. 453, de 30 de agosto de 1925, pp.401-403.

¹⁴⁷⁰ *La Semana Veterinaria* núm. 453, de 30 de agosto de 1925, p.402.

¹⁴⁷¹ *La Semana Veterinaria* núm. 466, de 29 de noviembre de 1925, p.561.

de Madrid, les consentiré que en mi periódico traten de otra cosa, mientras se debata el problema que yo formulé concretamente, que de lo que ese problema es en sí y no de tiquis miquis personales que vengan a enlodarlo y empequeñecerlo.”¹⁴⁷²

La respuesta de García Armendariz no se hizo esperar, dejando de manifiesto las diferencias con Palanca y con los subdelegados de Madrid, quienes no le reconocían como jefe veterinario¹⁴⁷³. Faltaba la contestación de éstos últimos, la cual llegó de la mano de Emilio Griffiths, afirmando la dependencia de Palanca y denunciando la participación de los inspectores provinciales de Higiene y Sanidad Pecuarias en los reconocimientos de toros y caballos y el daño ocasionado a los subdelegados por estos funcionarios, sobre todo en las plazas de Bilbao y Valladolid¹⁴⁷⁴.

La disputa por este asunto continuó en sucesivos números de *La Semana Veterinaria*¹⁴⁷⁵, uniéndose a la misma la polémica entre Manuel Cobo Reyes, veterinario de Jaén y posterior presidente de su Colegio Veterinario, y Mariano Ramos, subdelegado de Veterinaria de Laredo (Santander), con relación al papel de los subdelegados y la propuesta de supresión de éstos por parte del primero. Sobre Ramos y los subdelegados, Manuel Cobo apuntaba¹⁴⁷⁶:

“Estamos frente a un hombre de radicalismo exaltado. ¿A qué la revolución que quiere su señoría con los cargos oficiales cuya utilidad es innegable? Suprímase el de Subdelegado, que es lo que debe podarse del tronco Veterinario, por chupar la sabia sin dar fruto, y reoganícense los demás cargos y sus servicios en condiciones adecuadas, sin los caciquiles concursitos de puerta falsa.”¹⁴⁷⁷

¹⁴⁷² *La Semana Veterinaria* núm. 466, de 29 de noviembre de 1925, p.562.

¹⁴⁷³ *La Semana Veterinaria* núm. 468, de 13 de diciembre de 1925, pp.585-586.

¹⁴⁷⁴ *La Semana Veterinaria* núm. 474, de 24 de enero de 1926, p.39. La carta completa en pp.38-40.

¹⁴⁷⁵ *La Semana Veterinaria* núm. 478, de 21 de febrero de 1926, pp.81-84; núm. 479, de 28 de febrero de 1926, pp.97-98; núm.

¹⁴⁷⁶ *La Semana Veterinaria* núm. 466, de 29 de noviembre de 1925, pp.562-563; núm. 469, de 20 de diciembre de 1925, pp.599-601; núm. 472, de 10 de enero de 1926, pp.16-17; núm. 475, de 31 de enero de 1926, pp.51-53.

¹⁴⁷⁷ *La Semana Veterinaria* núm. 472, de 10 de enero de 1926, p.17.

A esta idea de supresión de Cobos se unía la de Gordón Ordás en su proyecto de reorganización de los Servicios Técnicos de la Industria Pecuaria Nacional, que redactó con la ayuda de Andrés Benito García, inspector pecuario¹⁴⁷⁸. En este plan de reforma se plasmaban las ideas que tenía Gordón sobre la transformación de la organización veterinaria y que, con la llegada de la II República, se llevarán a cabo.

El ideario partía de la mala situación de la Sanidad en el Ministerio de la Gobernación, la cual, según Gordón, se definía por “la confusión de atribuciones, luchas entre profesionales que sólo al mal servicio conducen; en una palabra, inmoralidad más o menos encubierta y el caos sanitario”¹⁴⁷⁹. También estaba latente su pensamiento de separar la Veterinaria de un Ministerio en el que la preeminencia de los médicos y de sus funciones impedía el desarrollo de la Sanidad Veterinaria de manera plena.

Gordón consideraba que era imprescindible la reunificación de todos los estudios y servicios en una Dirección de Industria Pecuaria Nacional en el seno del Ministerio de Fomento, con las siguientes secciones: A) Sección de Enseñanza; B) Sección de Investigación y Contrastación; C) Fomento Pecuario; D) Higiene Pecuaria y Sanidad Veterinaria; E) Importación, Exportación, Abastecimientos y Productos Derivados, y F) Estadísticas, Registro de propiedad de los ganados y acción social o labor social.

Con respecto a la Sección de Higiene Pecuaria y Sanidad Veterinaria indicaba:

“Debe comprender esta Sección: El servicio actual de Higiene y Sanidad pecuarias de Fomento y los servicios sanitarios veterinarios de Gobernación, actualmente dependiendo de los médicos. Con todo se formará una sola organización nacional; se suprimirán los cargos de subdelegados de Veterinaria y veterinarios habilitados de puertos y fronteras, a medida que vayan quedando vacantes. En su día pueden crearse Inspectores de distrito, uno por cada 100000 habitantes, pagados por el Estado, pero con derecho a ejercer la profesión. Todos los inspectores municipales dependiendo actualmente de los Municipios, pasarán a ser, aún pagados por ellos, miembros dependientes de la

¹⁴⁷⁸ *La Semana Veterinaria* núm. 486, de 18 de abril de 1926, pp.177-186.

¹⁴⁷⁹ *La Semana Veterinaria* núm. 486, de 18 de abril de 1926, p.178.

organización nacional y libres, por tanto, de la acción de concejales, etc., etc.”¹⁴⁸⁰

Su propuesta de eliminación de los subdelegados de Veterinaria era evidente, aunque en las observaciones aclaratorias apuntaba la posibilidad de que el Directorio, ante la presión de los médicos de querer asumir la dirección de la Sanidad de forma global, mantuviera una organización sanitaria única. En este caso, proponía para los subdelegados las siguientes fórmulas:

“Los subdelegados de Veterinaria podrán o desaparecer, si desaparecen los de Medicina y Farmacia, o se transformarán en inspectores de distrito, uno por cada 100.000 habitantes con sueldo oficial.”¹⁴⁸¹

Con el cambio político de abril de 1931, Gordón Ordás inició en mayo su plan de reunificación de todos los servicios relativos a Ganadería en el Ministerio de Fomento al establecer la Dirección General de Ganadería e Industrias Pecuarias. Así lo señala Luis Moreno Fernández-Caparrós al indicar que su “mano y pluma” subyacían en el Decreto de 20 de mayo por el que se creaba la citada Dirección General. Según este autor, la idea de Gordón era fomentar una importante industria ganadera, con gran capacidad económica, para lo que era fundamental el desarrollo de la Zootecnia en las Escuelas de Veterinaria y la formación de una ganadería potente en la “doble faceta de producción industrial y sanitaria”¹⁴⁸².

Igualmente, Félix Gordón promovió ese mismo año la aprobación de la Ley de 2 de diciembre, que disponía la agrupación en dicha Dirección General de todos los servicios relacionados con el estudio y aplicación de la producción, explotación, mejora, industrialización, profilaxis y tratamiento de los animales y sus productos, con excepción de los que desarrollaba el cuerpo de Veterinaria Militar¹⁴⁸³.

¹⁴⁸⁰ *La Semana Veterinaria* núm. 486, de 18 de abril de 1926, pp.183-184.

¹⁴⁸¹ *La Semana Veterinaria* núm. 486, de 18 de abril de 1926, p.185.

¹⁴⁸² MORENO FERNÁNDEZ-CAPARRÓS, Luis (2004), “Los antecedentes históricos de la Dirección General de Ganadería”, *Temas de Historia de la Veterinaria, II*, Murcia, Universidad de Murcia, pp.83-124, p.115.

¹⁴⁸³ *Gaceta de Madrid* núm. 338, de 4 de diciembre de 1931.

Previamente, se había publicado el 20 de noviembre de 1931 un Decreto que disponía la unificación en el inspector municipal veterinario de todos los servicios veterinarios de los Municipios, tanto de Higiene Pecuaria como de Sanidad Veterinaria, así como los de inspección domiciliaria de cerdos y los de fomento pecuario, labor social y abastos¹⁴⁸⁴. En esta disposición se suprimían implícitamente a los subdelegados de Veterinaria, aunque no fue hasta el Decreto de 7 de diciembre de 1931 cuando se realizó expresamente. En el desarrollo del IV apartado de este Decreto, dedicado a Personal y Servicios, se contemplaba en la base tercera, punto segundo, la declaración de extinción de esta rama:

“Los Subdelegados de Veterinaria que se declaran Cuerpo a extinguir — no cubriéndose, por lo tanto, ninguna de las vacantes que se hayan producido o se produzcan — en lo sucesivo practicarán exclusivamente los servicios que se relacionan con espectáculos taurinos, en dependencia técnica y administrativa de las Inspecciones provinciales Veterinarias y de la Dirección general de Ganadería, quedando encargados los Servicios provincial y municipal y las Asociaciones provinciales Veterinarias de los demás cometidos que incumbían a estos funcionarios en la forma que reglamentariamente se determine y yendo a ser desempeñados por los Inspectores municipales Veterinarios los servicios taurinos a medida que vayan vacando y amortizándose subdelegaciones.”

En cuanto a las Asociaciones Provinciales Veterinarias, este Decreto establecía que sustituirían a los Colegios Profesionales y que se encargarían de la vigilancia del ejercicio profesional, del registro de títulos y de la persecución del intrusismo.

El Monitor Sanitario reseñaba esta disposición sin ningún comentario ni actuación al respecto¹⁴⁸⁵. Los subdelegados de Veterinaria apenas recibieron apoyo del conjunto de la Junta Central. En un primer momento, en la revista sólo citaban las disposiciones que se iban publicando, como la Ley de 2 de diciembre de 1931, pero no reflejaban ningún aspecto de la extinción de los de Veterinaria¹⁴⁸⁶. En el número de enero de

¹⁴⁸⁴ *Gaceta de Madrid* núm. 325, de 21 de noviembre de 1931.

¹⁴⁸⁵ *El Monitor Sanitario* núm. 19, 1931, diciembre, p.14.

¹⁴⁸⁶ *El Monitor Sanitario* núm. 19, 1931, diciembre, pp.13-14.

1932 se mencionaba el Decreto de 7 de diciembre, indicando que era “lamentable” la situación para los subdelegados de Veterinaria, sin atisbo de iniciativa por combatir la disposición:

“En este decreto hay solamente un hecho que con dolor siente una parte de la Clase: lo referente al Cuerpo de Subdelegados, al que se le despoja de sus funciones, dejándole reducido a la ingrata misión del reconocimiento de ganado en las corridas de toros. Es lamentable lo hecho, por lo menos, para los Subdelegados que con fe actuaron hasta el presente; y es más sensible, cuando, al reorganizarse los servicios de Veterinaria, esperaban para ellos una época de reivindicación en la que se les concediese lo que tantas veces se les había prometido, reglamentando su misión como Inspectores de distrito, y se prescinde casi en absoluto de su función; se les deja unas migajas de carácter puramente material y se les declara como colectividad, Cuerpo a extinguir.”¹⁴⁸⁷

La respuesta de los subdelegados de Veterinaria ante esta situación fue muy dispar. Si bien en el caso de los subdelegados de Cataluña se convocó una reunión en Barcelona para cambiar impresiones sobre el Decreto, en el del resto apenas hubo movimiento. Desde la Ciudad Condal se organizó una Comisión con el fin de visitar en Madrid a las autoridades de la Dirección General de Ganadería. La idea principal era convencerles de mantener los servicios detentados hasta el momento y conseguir una mejora para el colectivo. La visita al Director General de Ganadería fue un fracaso ya que éste, al recibir a la Comisión, dijo que en la nueva organización de los servicios veterinarios “él era partidario de que se debía prescindir de los Subdelegados, quedando todos los servicios de Sanidad encomendados a los Inspectores provinciales y municipales.”¹⁴⁸⁸

Se constata, por tanto, un movimiento de lucha por parte de un reducido número de subdelegados de Veterinaria, pero sin realizarse una defensa corporativa desde la Junta Central. Sin embargo, resulta significativo que, tras el Decreto de 3 de septiembre de 1933 por el que se declaraban a extinguir a los de Medicina y Farmacia, la citada Junta, presidida por el médico Antonio Martín Calderín, luchó

¹⁴⁸⁷ *El Monitor Sanitario* núm. 20, 1932, enero, p.4.

¹⁴⁸⁸ *El Monitor Sanitario* núm. 20, 1932, enero, p.4.

denodadamente contra los representantes de la Dirección General de Sanidad con el fin de que se anulara el Decreto¹⁴⁸⁹. Las diferencias entre las ramas en este punto fueron patentes.

8.2.2. Subdelegados de Medicina y Farmacia

Al igual que los especialistas de Veterinaria, los de Medicina y Farmacia también han tratado de manera muy superficial la declaración a extinguir de estas dos ramas de subdelegados de Sanidad¹⁴⁹⁰. Entre ellos, se puede destacar a Muñoz Machado, quien, centrándose en los de Medicina, señala cómo con su supresión se intentaba evitar la existencia de una duplicidad de funcionarios que ejercían funciones iguales, es decir, los subdelegados de esta sección y los inspectores provinciales y municipales de Sanidad, dando un paso hacia la especialización de la organización sanitaria¹⁴⁹¹.

Por su parte, Carmen Barona indica cómo desde la Instrucción de Sanidad se hizo “innecesaria” la figura de los subdelegados ya que, según la autora, sólo tenían funciones de control del ejercicio profesional:

“En realidad, la red inspectora que planteó la Instrucción de Sanidad hacía hasta cierto punto innecesaria la continuidad de unos subdelegados a los que únicamente les quedaba la competencia de controlar el ejercicio profesional, circunstancia que, con el paso del tiempo, se fue haciendo cada vez más evidente hasta encontrar su desenlace final con la extinción de este cuerpo profesional, al llegar al poder del gobierno republicano. Así, por Decreto de septiembre de 1933, se declaró la extinción de los subdelegados de medicina y farmacia y se dispuso la amortización de las vacantes, transfiriendo las funciones que estos profesionales venían desempeñando, a los inspectores

¹⁴⁸⁹ Las acciones emprendidas por la Junta Central ante la Dirección General de Sanidad en *El Monitor Sanitario* núm. 34, de 15 de enero de 1934, pp.2-13.

¹⁴⁹⁰ Entre ellos podemos citar a MALO GARCÍA, 1994, p.260; RODRÍGUEZ NOZAL, 2007, p.140; y ÁVILA OLIVARES, 2017a, p.60.

¹⁴⁹¹ MUÑOZ MACHADO, 1975b, pp.55-56.

municipales de sanidad y a los negociados de farmacia dependientes de las inspecciones provinciales.”¹⁴⁹²

En el marco de la reorganización sanitaria emprendida por la II República, el Decreto de 3 de septiembre de 1933 calificaba de “arcaica” a la organización de los subdelegados de Medicina y Farmacia y aducía que era necesario resolver la situación conflictiva de las funciones ejercidas por éstos en el ámbito municipal, pero sin dependencia de las corporaciones locales. Concluía con que era preciso aclarar la anomalía existente en el cuerpo tras la declaración a extinguir de los de Veterinaria en 1931.

El Decreto, articulado en nueve puntos, declaraba a extinguir a los subdelegados de Medicina y Farmacia, amortizándose las vacantes existentes, cubiertas o no por interinos, y las que se produjeran en el futuro. Se seguía el mismo sistema utilizado con los subdelegados de Veterinaria. Además, en el artículo séptimo se indicaba expresamente la subsistencia de las Subdelegaciones provistas en propiedad, con todas las garantías legales y conservando los derechos consignados en las disposiciones en vigor hasta que se produjera la vacante.

Ante la disposición, la Junta Central presentó una instancia el 25 de septiembre en la que recalca el papel importante de los subdelegados dentro de la Sanidad. En ella se indicaba que un Decreto no podía derogar los efectos de la Ley de 1855, que contemplaba a este colectivo. Además, se señalaba que las plazas interinas debían cubrirse según el Real Decreto de 5 de febrero de 1931 y disposiciones posteriores y que el registro de títulos debía permanecer en manos de los subdelegados al estar así dispuesto en la Ley de 1855. Sobre los subdelegados de Farmacia señalaba que sus funciones no podían pasar a los Negociados de Farmacia por no estar aún creados, lo que supondría un perjuicio para la persecución del intrusismo, la vigilancia de los estupefacientes y las visitas de apertura de farmacias. En cuanto a la preferencia de los subdelegados que hubieran ingresado mediante oposición, se manifestaba el “atropello” que suponía frente a los de nombramiento directo y por concurso, cuyo

¹⁴⁹² BARONA, 2002, p.144.

ingreso se había realizado según la legislación vigente en cada momento, abogando también por los subdelegados en excedencia a los que se les negaba la posibilidad de reingresar en el Cuerpo¹⁴⁹³.

De todo lo expuesto, sólo consiguieron una modificación por el Decreto de 15 diciembre del mismo año, en el que se recogía la confirmación en su plaza de los interinos que en virtud del Reglamento de 5 de febrero de 1931 habían adquirido ese derecho. Se establecía el procedimiento de “concursillo” entre los subdelegados en activo o excedentes que prestaran sus servicios en la localidad y que debía organizar el inspector provincial de Sanidad respectivo. Las plazas que no se cubrieran en el concurso serían amortizadas definitivamente.

A todo ello se unió la disensión interna de los subdelegados de Medicina, Antonio Duque Sampayo y Mario Sánchez Taboada¹⁴⁹⁴. Ambos realizaron diversas actuaciones en su beneficio al margen de la Junta Central y de todo el colectivo. Así lo exponía Antonio Martín Calderín en *El Monitor Sanitario*:

“Así las cosas, y ya en la Dirección General el Sr. Bejarano, surge una disposición sobre jubilaciones, en la que se reparaba la injusticia que dejó subsistente la aclaración al primer decreto sobre esta materia, debida a la arbitrariedad del Sr. Pascua, y que dio lugar al reingreso en el Cuerpo de Subdelegados de Medicina, de Madrid, del Dr. D. Nicasio Mariscal, hecho que hubo de producir el enojo de quienes preferían el daño hecho a un compañero, a su postergación lógica en un escalafón, en el que hubieron de ascender merced a una arbitrariedad. No dispuestos a adaptarse, por lo visto, a este sacrificio, los Sres. Duque Sampayo y Sánchez Taboada, del ramo de Medicina, de Madrid, dirigieron, sin contar para nada con la Junta Central ni aún con sus compañeros, una instancia, solicitando que se concediese a la oposición meritos preferentes, y colocarse así los números 1 y 2 del escalafón de Subdelegados de la capital: de haber sido esta actitud consultada, el hecho no se hubiese producido y, por

¹⁴⁹³ *El Monitor Sanitario* núm. 34, de 15 de enero de 1934, pp.4-6.

¹⁴⁹⁴ Las acciones emprendidas por la Junta Central ante la Dirección General de Sanidad y las actuaciones de los dos subdelegados citados se recogen en *El Monitor Sanitario* núm. 34, de 15 de enero de 1934.

ende, sus consecuencias, pues la Junta Central hubiese hecho comprender a estos señores que lo que solicitaban era injusto y, sobre todo, que podía tener funestas consecuencias plantear ningún asunto relacionado con nuestra organización en las altas esferas sanitarias oficiales en una época en que tan pocas simpatías contábamos. Y así ocurrió: debieron creer aquellos señores que su amistad con quienes regentaban entonces la Sanidad oficial era suficiente garantía para acoger su deseo, aunque este naciese de una arbitrariedad y no de un derecho, y se encontraron, y por su responsabilidad el Cuerpo, con un decreto que, si bien se les complacía en el artículo 9, se les añadía el resto de aquella disposición que anteriormente y en «beneficio de todos» se consiguió detener.”¹⁴⁹⁵

En esta cuestión es importante considerar que Bejarano y Duque Sampedo eran ya viejos conocidos, probablemente por ser ambos médicos del Cuerpo Facultativo de la Beneficencia de Madrid¹⁴⁹⁶, disfrutando de una “íntima amistad”¹⁴⁹⁷.

Sobre la conducta y acciones concretas de Duque Sampedo, *El Monitor Sanitario* recogía un artículo de este subdelegado publicado en *El Debate* del 10 de diciembre de 1933, en relación con el incumplimiento del Decreto en su parte de interinidades y vacantes que debían cubrirse dando preferencia a los ingresados por oposición¹⁴⁹⁸.

La polémica continuó al responder de manera agria Martín Calderín al citado artículo también en *El Debate* del 12 de diciembre en los términos de la instancia presentada a Gobernación en septiembre¹⁴⁹⁹. Desde la Revista solicitaban la derogación de las disposiciones relativas a la extinción de las ramas de Medicina y Farmacia, sin mencionar a los de Veterinaria, pidiendo finalmente la definitiva estructuración de los subdelegados en el engranaje de la Sanidad Nacional¹⁵⁰⁰. Igualmente, se arremetía contra Duque Sampedo señalando la forma singular de su ingreso en el cuerpo y los

¹⁴⁹⁵ *El Monitor Sanitario* núm. 34, de 15 de enero de 1934, pp.2-3.

¹⁴⁹⁶ Apéndice al *Boletín del Ayuntamiento de Madrid* núm. 1715, de 11 de noviembre de 1929, pp.2 y 3.

¹⁴⁹⁷ *El Monitor Sanitario* núm. 34, de 15 de enero de 1934, p.6.

¹⁴⁹⁸ *El Monitor Sanitario* núm. 34, de 15 de enero de 1934, pp.7-8.

¹⁴⁹⁹ *El Monitor Sanitario* núm. 34, de 15 de enero de 1934, pp.8-9.

¹⁵⁰⁰ *El Monitor Sanitario* núm. 34, de 15 de enero de 1934, p.10.

favores personales que había logrado a través de varias personalidades sanitarias, entre ellas Palanca:

“Juzguen ahora los compañeros de la honestidad de una campaña llevada en nombre de la ética y del mejoramiento de una clase (léase conveniencia personal), por quien tiene una historia tan legal en la posesión de su plaza ¡Ah!, y conste que de todo lo que decimos, tenemos documentos para probárselo al señor Duque, si se empeña, y autorización del señor Palanca para publicarlos.”¹⁵⁰¹

De la extinción de los subdelegados se hicieron eco otras publicaciones como *El Monitor de la Farmacia y de la Terapéutica* señalando el estado caótico surgido tras las disposiciones citadas al no establecer quien se ocuparía de las innumerables funciones que desempeñaban los subdelegados:

“Por tanto, en lugar de haber derogado el decreto de 3 de Septiembre, lo que se ha hecho es involucrar más y que no se sepa cómo se va a sustituir en sus funciones a los Subdelegados complicando la organización sanitaria, y en vez de aclararla dejar los servicios sin ser atendidos.”¹⁵⁰²

Al finalizar el año de 1933, la Junta Central de Subdelegados de Sanidad reflexionaba sobre la situación en la que se encontraba y las injusticias a las que había tenido que enfrentarse, añadiendo que continuaría luchando por los intereses del Cuerpo:

“El 6 de septiembre del corriente año se vio el Cuerpo de Subdelegados de Sanidad de España dolorosamente sorprendido con la aparición de un Decreto, en el que, después de declararle Cuerpo a extinguir, le sometía a la injusticia de unas cuantas determinaciones, ilegales y absurdas. No han podido ser totalmente reparadas éstas en la disposición aparecida en la Gaceta del 15 de diciembre; pero, por lo menos, viene a mitigar en parte los rigores y las

¹⁵⁰¹ *El Monitor Sanitario* núm. 34, de 15 de enero de 1934, p.14.

¹⁵⁰² El artículo de esta revista se recoge en *El Monitor Sanitario* núm. 34, de 15 de enero de 1934, pp.21-23.

arbitrariedades de aquel. La Junta Central continuará como hasta ahora, en su puesto, y procurará recabar de la Superioridad la corrección de los atropellos e injusticias que aún siguen en pie; pero, entretanto, se cree obligada a dar a conocer a todos sus compañeros, las luchas por que ha tenido que pasar y las batallas que ha librado, no solo contra las Autoridades, sino contra algunos compañeros que, en un papel poco airoso, no han tenido inconveniente en sacrificar la historia de un Cuerpo al apetito y ambición personal. La Junta Central, al dirigirse y saludar a todos sus compañeros, espera que estos, como supremo juez, den a cada uno el fallo moral que le corresponde.”¹⁵⁰³

Se desconoce el momento en el que desapareció la Asociación de Subdelegados de Sanidad, incluida su Junta Central, ya que no se han localizado referencias a actividades de la misma ni trabajos conjuntos de las tres secciones. De hecho, se ha podido constatar que se reunían de manera separada, como se aprecia en la fotografía publicada en *ABC* el 14 de octubre de 1935 de la Mesa presidencial de la Asamblea de Subdelegados de Medicina, inaugurando sus tareas en el Colegio de Médicos de Madrid¹⁵⁰⁴.

8.3. SITUACIÓN POLÍTICO-ADMINISTRATIVA DE LOS SUBDELEGADOS TRAS LAS DECLARACIONES DE EXTINCIÓN

Como se ha ido señalando, la influencia de los Gobiernos Republicanos y sus cambios políticos fue manifiesta en el devenir de los subdelegados de Sanidad. Con respecto a la dependencia administrativa del Cuerpo, el año 1934 supuso el traspaso de las competencias sanitarias del Ministerio de la Gobernación al Ministerio de Trabajo y Previsión por la Ley de 16 de marzo, constituyéndose el Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión¹⁵⁰⁵. De esta manera, los subdelegados de Medicina y Farmacia pasaban a depender de este nuevo Ministerio, mientras que los de Veterinaria lo hacían de

¹⁵⁰³ *El Monitor Sanitario* núm. 34, de 15 de enero de 1934, p.2.

¹⁵⁰⁴ <https://www.abc.es/archivo/fotos/mesa-presidencial-de-la-asamblea-presidencial-de-subdelegados-de-10748557.html> [Consultado el 19/07/2020].

¹⁵⁰⁵ *Gaceta de Madrid* núm. 76, de 17 de marzo de 1934.

Agricultura desde 1931¹⁵⁰⁶. Suponía una nueva dicotomía en la gestión del Cuerpo de Subdelegados de Sanidad.

La actividad legislativa republicana culminaba con la Ley de Bases de Régimen Sanitario de 11 de julio de 1934 en la que se constituían Mancomunidades Municipales, formadas por todos los Ayuntamientos de la provincia, y en la que los subdelegados de Sanidad desaparecían de la nueva estructura sanitaria¹⁵⁰⁷.

Sin embargo, aunque en la nueva ordenación sanitaria parecía que no tenían cabida los subdelegados de Sanidad, se puede afirmar que se les continuó requiriendo para el ejercicio de diversas funciones que más adelante se expondrán. Sin embargo, desde este momento, las referencias a los subdelegados se realizan por cada rama y no por el conjunto de subdelegados de Sanidad, salvo contadas excepciones como la Ley de Bases de 1944 o algunas circulares sobre intrusismo.¹⁵⁰⁸

Con el inicio de la Guerra Civil y como consecuencia de los Decretos de 21 y 31 de julio de 1936, se abrieron expedientes de cesantía a muchos colectivos sanitarios¹⁵⁰⁹. El Decreto de 15 de agosto de 1936 disponía la separación definitiva del servicio, con pérdida de todos sus derechos, de un grupo importante de funcionarios

¹⁵⁰⁶ El Decreto de 16 de diciembre de 1931 establecía el Ministerio de Agricultura con parte de las Direcciones Generales del antiguo Departamento de Fomento, entre ellas las de Ganadería, pasando esta última cartera a denominarse Ministerio de Obras Públicas (*Gaceta de Madrid* núm. 351, de 17 de diciembre de 1931).

¹⁵⁰⁷ HUERTAS, 2000, p.40.

¹⁵⁰⁸ Sobre el control del ejercicio profesional, es importante señalar que las autoridades siguieron contando con ellos, sobre todo, a nivel local. Es el caso del gobernador civil de Palencia que en la Circular de 27 de enero de 1945 conminaba a los subdelegados de Medicina, Farmacia y Veterinaria a que cumplieran e hicieran cumplir las disposiciones sobre el ejercicio legal de sus profesiones, debiendo proceder a dar cuenta a dicha autoridad de los casos de intrusismo que se produjeran en su jurisdicción para proceder al apercibimiento de los infractores. Junto a ellos, estaban obligados los alcaldes e inspectores municipales de las tres ramas sanitarias, a los que se sancionaría si no cumplían con sus obligaciones en esta materia (*Boletín Oficial de la Provincia de Palencia* núm. 15, de 3 de febrero de 1945, p.49).

¹⁵⁰⁹ Por estos Decretos se ordenaba que el Gobierno dispondría “la cesantía de todos los empleados que hubieran tenido participación en el movimiento subversivo o fueran notoriamente enemigos del Régimen, cualquiera que sea el cuerpo a que pertenezcan, la forma de su ingreso y la función que desempeñen, ya se trate de funcionarios del Estado o de empleados de Organismos o Empresas Administradoras de Monopolios o Servicios Públicos”. Estas cesantías darían lugar a la “separación absoluta del servicio de los individuos a quienes se aplique tal medida, siendo baja definitiva en los Cuerpos y Escalafones a que pertenezca” (*Gaceta de Madrid* núm. 204, de 22 de julio de 1936, y núm. 214, de 1 de agosto de 1936).

pertenecientes al Cuerpo de Sanidad Nacional, a los Servicios Centrales de la Dirección General de Sanidad, a la Lucha Antituberculosa de España, a la Lucha Antivenérea Nacional, al Servicio Nacional Antitracomatoso, a los Servicios Provinciales de Puericultura, al Cuerpo Médico de Baños, a las instructoras de Sanidad y a los subdelegados de Medicina de Madrid¹⁵¹⁰. Entre éstos se encontraban Antonio Martín Menéndez, Emilio Larrú Fernández y Antonio Martín Calderín, presidente de los subdelegados de Sanidad¹⁵¹¹.

Poco antes de finalizar el conflicto y tras la publicación de la Ley de Responsabilidades Políticas¹⁵¹², la Ley de 10 de febrero de 1939, aprobada por Franco, fijaba las normas para la depuración de funcionarios públicos con el fin de llevar a cabo la readmisión de a aquellos que lo “merecían” por sus antecedentes y conducta y la sanción de los funcionarios que hubieran apoyado a la causa republicana¹⁵¹³. Su artículo primero ordenaba a los Ministerios la investigación de la conducta de los empleados dependientes de los mismos y que se encontraran en los territorios liberados y en los que se fueran liberando. De esta manera, se disponía que se nombrara uno o varios instructores encargados de investigar la conducta de los funcionarios y en su artículo cuarto organizaba el procedimiento que se debía seguir para ello:

“Los instructores tomarán como base de investigación las declaraciones juradas suscritas por los interesados, y procederán rápidamente a comprobar la veracidad de los hechos. A este efecto, podrán recibir las declaraciones que estimaren pertinentes y recabar de los Centros, dependencias y Tribunales, y especialmente de las Auditorias de Guerra del Ejército de ocupación y Regiones militares, Servicio Nacional de Seguridad, Servicio de Información y Policía Militar, Delegación del Estado para Recuperación de documentos y Archivos del Ministerio, las fichas y antecedentes que consideren oportunos. Los instructores comenzarán su labor por los casos en que sea más patente la adhesión al Movimiento Nacional, con el doble objeto de que los funcionarios

¹⁵¹⁰ No se han localizado referencias a los subdelegados de Farmacia y de Veterinaria.

¹⁵¹¹ *Gaceta de Madrid* núm. 229, de 16 de agosto de 1936.

¹⁵¹² Ley de 9 de febrero de 1939 (BOE núm. 44, de 13 de febrero de 1939).

¹⁵¹³ BOE núm. 45, de 14 de febrero de 1939.

puedan ser utilizados rápidamente al servicio de la Administración y puedan también servir de testigos en otras investigaciones.”

Una vez que los jueces instructores tuvieran probados los hechos y la conducta de los funcionarios debían formular la propuesta de admisión, sin imposición de sanción, o la incoación del expediente correspondiente para imponer el correctivo procedente. La tramitación de éste debía realizarse por el mismo instructor que practicó la información o por otro designado al efecto y en la forma que estimara adecuada al caso, sin que fuera obligatorio sujetarse a las normas establecidas en los Reglamentos de Funcionarios o Leyes Orgánicas que regulaban sus derechos y obligaciones, pero serían preceptivos, siempre que el inculcado no se hallara en rebeldía, la audiencia de éste y la redacción de un pliego de cargos del que se daría traslado al interesado para que, en el término de ocho días, pudiera contestarlos y presentar documentos exculpativos. La resolución de estos expedientes correspondería al ministro respectivo, que podría, previamente, oír el parecer de la Asesoría Jurídica o del organismo asesor que estimara oportuno.

Desde la Inspección Provincial de Sanidad de Madrid se realizó la depuración de los subdelegados de Medicina de la provincia. En *ABC* se recoge el anuncio de la fase de información del expediente de depuración de estos funcionarios, instruido por el Juez Emilio Larrú Fernández¹⁵¹⁴. Como parte del procedimiento, se solicitaban datos de los antecedentes políticos o sociales de los siguientes subdelegados de la capital: Nicasio Mariscal García, Antonio Martínez Menéndez, Antonio Martín Calderín, Jorge Mariscal de Gante, Mario Sánchez Taboada, Julio Ortega Pérez, Antonio Duque Sampaño. También se mencionaba a los subdelegados de la provincia: Daniel Barroso, de Chinchón; Carlos Alonso Pérez, de San Lorenzo del Escorial; Enrique Mampaso Lumbreras, de San Martín de Valdeiglesias; Emilio Núñez Hernández, de Getafe; Araceli

¹⁵¹⁴ *ABC* núm.10418, de 1 de julio de 1939, p.14.

Carrasco Alarcón, de Alcalá de Henares; y Eduardo González Ortega, de Colmenar Viejo¹⁵¹⁵.

Se constata cómo los altos representantes de la Asociación de Subdelegados de Sanidad y los promotores de las disensiones internas dentro del Cuerpo durante los años treinta se encontraban en la misma situación de revisión de antecedentes políticos en este tipo de expedientes.

Sin embargo, las noticias de las depuraciones son escasas en general. Además, de la expuesta, sólo hemos encontrado la referencia a la depuración política de Alfredo de la Viña, subdelegado de Farmacia de Gijón (Oviedo), en 1938¹⁵¹⁶.

Sobre los subdelegados de Veterinaria, se ha localizado la ficha de Tiburcio Alarcón de fecha 17 de mayo de 1944¹⁵¹⁷, elaborada como parte de las investigaciones que se realizaron a distintos funcionarios por parte de la Delegación del Estado para la Recuperación de Documentos, organismo creado por Franco para la averiguación de determinadas actividades durante la Guerra Civil y después de ella¹⁵¹⁸. Esta ficha forma

¹⁵¹⁵ En el caso de Carlos Alonso Pérez y Araceli Carrasco Alarcón sus expedientes seguían abiertos en diciembre de 1939 al desconocerse el domicilio de ambos; en ABC el juez instructor solicitaba esta información quizá para alguna notificación (ABC núm. 10537, de 1 de diciembre de 1939).

¹⁵¹⁶ VÁZQUEZ BULLA, Cristian (2002), *Los orígenes de la industria farmacéutica asturiana*, Madrid, Universidad Complutense, Tesis doctoral, p.137.

¹⁵¹⁷ CDMH. DNSD-SECRETARIA,FICHERO,1,A0027550.

¹⁵¹⁸ La información sobre este organismo puede consultarse en PARES: “El Servicio de Recuperación de Documentos fue creado el de julio de 1937 como entidad dependiente del Cuartel General del Generalísimo, siendo nombrado también jefe de este servicio Marcelino Ulibarri Eguilaz. El servicio se crea como organismo del Estado para la recuperación, ordenación, archivo y estudio de los documentos y material de propaganda cogidos al enemigo, como único organismo del Estado encargado de la recogida de documentos relacionados con las actividades marxistas y de proporcionar información a otros organismos del Estado, como la Auditoría de Guerra y la OIPA. El Servicio de Recuperación de Documentos remitía a la Delegación Nacional de Servicios Especiales la documentación incautada relacionada con actividades de las sociedades secretas. La Delegación del Estado para la Recuperación de Documentos (DERD) fue creada por un Decreto del Ministerio del Interior de 26 de abril de 1938. Dependía de dicho ministerio, y su primer jefe fue también Marcelino Ulibarri Eguilaz. Dentro de la DERD había una Sección Político Social, precedente de la que después existiría en la DNSD. Asimismo, también dentro de la DERD había una Sección Especial, o Sección de Servicios Especiales, que no era otra que la Delegación Nacional de Servicios Especiales, dependiente de la Secretaría Particular del Generalísimo. Por lo tanto, durante el periodo de funcionamiento de la DERD (1938-1944) y antes de la creación de la DNSD nos encontramos ante una situación institucional algo confusa en la que existen dos organismos encargados de la recuperación de documentos con dependencias orgánicas diferentes pero que tienen en común un mismo responsable: Marcelino Ulibarri Eguilaz. A esta situación se puso fin con la creación aprobación de un Decreto reservado del Jefe del Estado de 30 de septiembre de 1944 en virtud del cual quedaron suprimidas la Delegación del Estado para la Recuperación de Documentos y la

parte del fichero general de los Servicios Documentales de Presidencia de Gobierno¹⁵¹⁹, constando en ella que en octubre de 1931 Alarcón ofreció sus servicios como subdelegado de Veterinaria a la Dirección General de Seguridad¹⁵²⁰.

Tras la Guerra, el Decreto de 30 de julio de 1940 confirmaba la declaración a extinguir únicamente para los subdelegados de Medicina¹⁵²¹. La nueva Ley de Bases de Sanidad de 25 de noviembre de 1944 mantuvo las líneas generales de la organización sanitaria anterior, como ya se ha tratado en el capítulo tercero, confirmando la declaración a

Delegación Nacional de Servicios Especiales, que fueron sustituidas por una Delegación Nacional de Servicios Documentales dependiente de la Presidencia del Gobierno con el rango de Dirección General. Desde su creación la Delegación Nacional de Servicios Documentales, organizada en una Sección Especial y una Sección Político Social, continuó las tareas desarrolladas por las instituciones que la precedieron, consistentes en recoger la documentación incautada al ejército republicano, a las organizaciones políticas y sindicales integradas en el Frente Popular y a las logias masónicas y otras sociedades consideradas similares o afines, clasificar esa masa documental y elaborar diferentes índices, ficheros y otros instrumentos de información sobre los antecedentes políticos y sociales de numerosos individuos con el fin de detectar a aquéllos que podían ser considerados como enemigos del nuevo régimen y proporcionar dicha información a los organismos del Estado y de la Administración que llevaron a cabo las tareas de represión y de depuración política durante la posguerra, principalmente al Tribunal para la Represión de la Masonería y el Comunismo, a los tribunales de responsabilidades Políticas y a los tribunales militares que instruían consejos de guerra.”

<http://pares.mcu.es/ParesBusquedas20/catalogo/autoridad/48845>

¹⁵¹⁹ Sobre este fichero en PARES se ha elaborado una información exhaustiva: “El fichero general de los Servicios Documentales de Presidencia de Gobierno es el resultado de la fusión de la actividad de la Sección Político-Social, integrada primero en la Delegación del Estado para la Recuperación de Documentos y posteriormente en la Delegación Nacional de Servicios Documentales, así como de la Secretaría General de estas delegaciones y de los propios Servicios Documentales. Esta fusión ocurrió seguramente a raíz de la integración en 1958 de la Sección Político-Social con su homónima de la Dirección General de Seguridad. Por lo tanto, en este fichero encontramos, por un lado, las fichas generadas por la Secretaría General que suministraba certificados de antecedentes tanto de oficio al Tribunal Especial para la Represión de Masonería y Comunismo como respuestas a las solicitudes de información demandada por la jurisdicción de responsabilidades políticas, los juzgados de depuración de la administración, empresas públicas y de FET y de las JONS, la mencionada Dirección General de Seguridad, el Alto Estado Mayor, los distintas secciones segundas de los Estado Mayores de los Ejércitos, incluida la Guardia Civil. En ellas se consignaba el nombre de la persona del cual se emitía el certificado y el número de expediente donde se conservaba su copia. Y, por otro lado, el análisis de la documentación incautada a las organizaciones e instituciones civiles, públicas y militares disueltas tras la victoria nacionalista se materializó en fichas. En ellas se consignaba el nombre de la persona, su relación con la documentación, así como la signatura de archivo de donde se había extraído la información. De la documentación incautada se seleccionó y conservó, con carácter general, sólo aquella que podía relacionar a las personas con las instituciones proscritas por los sublevados, quedando estas criminalizadas. El fichero general está formado por 69 ficheros que guardan más de dos millones y medio de fichas. Tiene una ordenación alfabética fonética donde se mezclan tanto las fichas de personas susceptibles de ser represaliadas por su pasado contrario al Movimiento Nacional, con aquellas de las personas que tenían alguna vinculación con el régimen franquista: los gobernadores civiles, procuradores en Cortes, alcaldes, delegados de FET de las JONS, funcionarios, etc.”

<http://pares.mcu.es/ParesBusquedas20/catalogo/description/7321975>

¹⁵²⁰ Véase Anexo núm. 14.

¹⁵²¹ BOE núm. 243, de 30 de agosto de 1940.

extinguir de los subdelegados a medida que fueran produciéndose sus vacantes¹⁵²². Se establecían, asimismo, los colectivos que asumirían sus funciones y que serían las Jefaturas Provinciales de Sanidad y los inspectores provinciales de Farmacia y de Veterinaria.

8.4. PROCESOS DERIVADOS DE LAS DECLARACIONES A EXTINGUIR EN CADA RAMA Y FUNCIONES SUBSISTENTES

Los procesos de la rama veterinaria y las de Medicina y Farmacia desde los Decretos de Extinción fueron diferentes, permaneciendo funciones subsidiarias en cada una de ellas que se exponen a continuación:

8.4.1. Subdelegados de Veterinaria

Tras la declaración a extinguir de 1931, el apoyo de la Junta Central de Subdelegados de Sanidad a la rama veterinaria fue mínimo. De lo poco en lo que se implicó fue en que se celebraran las pruebas de aptitud para la cobertura de interinos que indicaban el Reglamento de 5 de febrero y la Real Orden de 4 de marzo, ambas de 1931¹⁵²³.

Sobre cobertura de plazas de otros Cuerpos cuya regulación afectará a los subdelegados de Veterinaria, se debe señalar a los inspectores municipales veterinarios. Por Decreto de 26 de febrero de 1932 se establecía la forma en que tenían que cubrirse sus plazas vacantes¹⁵²⁴ y por Real Orden de 31 de marzo de ese año se procedía a un nuevo cambio al disponer el procedimiento para la cobertura de

¹⁵²² BOE núm. 331, de 26 de noviembre de 1944.

¹⁵²³ *El Monitor Sanitario* núm. 24, 1932, mayo, p.5.

¹⁵²⁴ *Gaceta de Madrid* núm. 59, de 28 de febrero de 1932.

las plazas de inspector municipal veterinario, dando prioridad a los interinos, y regulando varias cuestiones con respecto a los subdelegados de Veterinaria¹⁵²⁵.

De esta manera, se dispuso en su punto segundo que se cesaría a aquellos subdelegados que estuvieran ejerciendo el cargo de manera interina, salvo los que hubieran realizado la prueba que establecía la Real Orden de 4 de marzo de 1931 con resultado favorable, los cuales quedarían confirmados en sus cargos. Igualmente, el punto tercero indicaba lo relativo a las jubilaciones de modo que aquellos subdelegados que, cumplidos sesenta y siete años, no llevaran los treinta años de ejercicio o se hubieran retirado del cargo por otras circunstancias podrían seguir o reintegrarse en el mismo previa revisión anual de capacidad para el servicio a realizar en las Inspecciones Provinciales Veterinarias los meses de enero de cada año.

Por otra parte, para aquellos que cumplida la citada edad y llevaran más de treinta años en el cargo o, sin llegar a ese tiempo, cobraran otra pensión del Estado o estuvieran en servicio activo en otros puestos del Estado, provincia o municipio, sería obligatoria la jubilación.

Además, se requería de las Inspecciones Provinciales Veterinarias que comunicaran en el plazo de quince días las Subdelegaciones que, en virtud de esa disposición, quedaban amortizadas, nombre de los subdelegados confirmados en propiedad y reintegrados en su cargo, así como la edad, forma y condiciones del nombramiento de los subdelegados que permanecieran en activo en la provincia. Asimismo, debían proponer los que debían ser cesados, jubilados o revisado su nombramiento.

La Real Orden de 31 de marzo de 1932 pretendía contemplar el abanico de situaciones administrativas de los subdelegados de Veterinaria, pero planteó muchas dudas para el colectivo abogando éste por una revisión normativa en la que se homogeneizaran circunstancias e igualaran derechos:

¹⁵²⁵ *Gaceta de Madrid* núm. 94, de 3 de abril de 1932.

“Quienes entienden de estas cuestiones sanitarias y siguen, hace tiempo, con marcado interés, el enojoso asunto relativo al Cuerpo de Subdelegados de Sanidad, en sus diversas modalidades, comentarán seguramente, con certeza evidente y con claridad meridiana, el alcance de una disposición que señala las condiciones precisas a los individuos que han de ser incluidos en los diferentes casos expresados por aquella, y esa singularidad será motivo, en su día, de una revisión legislativa, que generalice circunstancias e iguales derechos, sobre todo, cuando los concedidos a funcionarios de una misma situación no responden a actos voluntarios de los mismos, sino a resoluciones administrativas ajenas, por completo, a servicios por ellos prestados, a honorarios que les fueron tarifados por la misma Administración y a pruebas que ésta realizó o dejó de realizar, según la oportunidad o la época en que se acordaron. Bien merece este asunto un singular estudio del nuevo Ministro de Sanidad o del Subsecretario que se designe, si este cargo o aquel ministerio llega a crearse; pues entendemos hay materia revisable y muy en armonía con la debida organización sanitaria de los servicios públicos que, en cuestiones de Higiene y Sanidad, no pueden hallarse desarticulados, si ha de ser eficiente la labor sanitaria del Estado en la igualdad de procedimientos, para garantizar la salud y evitar la propagación de epidemias que bien pudieran tener su origen en esa misma desarticulación de servicios que comentamos.”¹⁵²⁶

La documentación remitida sobre el estado de los subdelegados, consecuencia del cumplimiento de esta Orden, se conserva en el Archivo General de la Administración. Si bien en el expediente no figuran las relaciones de todas las provincias, son de gran interés porque hace una radiografía de la situación de parte de las Subdelegaciones de Veterinaria a comienzos de 1932¹⁵²⁷. Los documentos enviados normalmente son muy detallados. Es el caso de Palencia, con siete distritos, de los cuales se amortizaron dos y quedaron cinco en propiedad (Astudillo, Baltanás, Cervera de Pisuerga, Frechilla y Saldaña), se indicaba la fecha en la que cada subdelegado cumpliría los treinta años de servicio, destacando el caso de Acacio Gutiérrez Millán, de Cervera, que los cumpliría

¹⁵²⁶ *El Monitor Sanitario* núm. 23, 1932, abril, p.5.

¹⁵²⁷ AGA. 61,331-001. Las relaciones que se conservan son las de las provincias de Álava, Barcelona, Cádiz, Ciudad Real, Lérida, Lugo, Málaga, Madrid, Oviedo, Palencia, Santander, Valladolid y Vizcaya.

el 9 de febrero de 1954 y, por tanto, podría seguir ejerciendo el cargo hasta esa fecha. Hubo provincias cuyas plazas quedaron cubiertas en su mayoría como Santander¹⁵²⁸, Barcelona¹⁵²⁹, Cádiz¹⁵³⁰ y Madrid¹⁵³¹ y otras en las que se amortizaron un número significativo de Subdelegaciones como en la provincia de Oviedo¹⁵³².

A los dos años, el 4 de julio de 1934, desde la Sección de Higiene y Sanidad Veterinaria de la Dirección General de Ganadería se solicitó de nuevo a los inspectores provinciales de Veterinaria la remisión de una relación de los subdelegados que siguieran ejerciendo el cargo con expresión de nombre y apellidos, distritos que representaban, localidad de residencia, edad y fecha del nombramiento¹⁵³³. Este último dato era de gran importancia porque mostraba la posible fecha del final del ejercicio en el cargo al poder permanecer en él hasta tener los treinta años de servicio.

Las relaciones enviadas muestran la situación tan dispar que se produjo entre provincias, ya que mientras en algunas permanecieron numerosos subdelegados ejerciendo su cargo, en otras apenas se mantuvieron estos funcionarios. Para el primer caso, se pueden destacar las listas de León, en las que se contemplan las Subdelegaciones amortizadas¹⁵³⁴, y las de Madrid¹⁵³⁵.

Para el caso de las provincias en las que apenas quedaron subdelegados se pueden resaltar las de Navarra y Soria. En la relación de Navarra se constata que en Pamplona no continuó ningún subdelegado y en la provincia sólo permanecieron Carlos Sarrasín

¹⁵²⁸ De los once distritos sólo se amortizaron dos, quedando en servicio los de Santander, Castro Urdiales, Laredo, Potes, Ramales, Reinosa, Santoña, San Vicente de la Barquera, Torrelavega y Villacarriedo.

¹⁵²⁹ Sólo se amortizaron dos plazas de interinos, Berga y Vilanova y la Geltrú, se jubiló al de Igualada, quedando ocupadas las plazas de Barcelona (Atarazanas, Barceloneta, Oeste, Audiencia, Norte, Hospital, Concepción, Universidad y Lonja), Villafranca del Panadés, Manresa, Mataró, San Feliú de Llobregat, Tarrasa, Sabadell, Arenys de Mar, Vich y Granollers.

¹⁵³⁰ Permanecieron las plazas de los distritos de Puerto de Santa María, Arcos de la Frontera, Grazalema, Algeciras, Olvera, San Fernando, Jerez de la Frontera y San Roque, cesando únicamente el de la capital y el de Medina Sidonia.

¹⁵³¹ Sólo se amortizaron tres plazas en la capital y las de los distritos de Chamartín de la Rosa, Chinchón y San Lorenzo del Escorial.

¹⁵³² Se amortizaron los partidos de Belmonte, Cangas del Narcea, Oviedo (distrito Oriente), Infiesto, Luarca, Mieres y Cangas de Onís.

¹⁵³³ Las contestaciones de las Inspecciones Provinciales Veterinarias a la Orden se encuentran en AGA.61,332-001.

¹⁵³⁴ Véase Anexo núm. 15.

¹⁵³⁵ Véase Anexo núm. 16.

Ilundaín, en el distrito de Aoiz, y Esteban Pérez Alegría, en el partido de Tafalla. En Soria, la capital también se quedó sin ningún subdelegado y en el resto del ámbito provincial únicamente se mantuvieron Norberto Casado Valdenebro, en Almazán, y Pedro Lafuente, en Medinaceli.

Poco después, por Orden de 24 de agosto de 1935 se disponía que el personal técnico dependiente de la Dirección General de Ganadería, inspectores veterinarios del Cuerpo Nacional y personal afecto al Instituto de Biología Animal, no podían ejercer más de un cargo oficial retribuido, citándose expresamente la incompatibilidad con el cargo de subdelegado de Veterinaria¹⁵³⁶.

Acabada la Guerra Civil, se reguló el régimen de oposiciones a las Inspecciones Municipales Veterinarias por el Decreto de 18 de octubre de 1941. Éste fue completado por la Orden de 31 de octubre de 1942, mediante la cual se daban normas adicionales al Decreto de octubre de 1941, sobre categoría de oposición dentro del escalafón de inspectores municipales veterinarios. Estas disposiciones fueron de importancia para los subdelegados de Veterinaria ya que por Orden de 30 de marzo de 1943 se ampliaban a esta rama los beneficios de la Orden Ministerial de 31 de octubre del año anterior, relativa al ingreso en la categoría de oposición del Cuerpo de Inspectores Municipales Veterinarios¹⁵³⁷. De este modo, se les daba la posibilidad de ser incluidos en dicho escalafón a aquellos subdelegados que hubieran ingresado mediante este proceso. Para ello, el punto segundo establecía que los interesados debían solicitarlo en el plazo de quince días desde la publicación de la Orden en el BOE, con una instancia acompañada de un certificado acreditativo de haber obtenido la plaza por oposición y fecha de la misma, comprendiéndoles en la escala según la antigüedad que acreditaran. Únicamente se daba la posibilidad a los que hubieran ingresado por este procedimiento, descartando a los que lo hubieran realizado con nombramiento directo o concurso.

¹⁵³⁶ *Gaceta de Madrid* núm. 241, de 29 de agosto de 1935. La Orden fue aclarada por otra Orden de 5 de septiembre del mismo año (*Gaceta de Madrid* núm. 253, de 10 de septiembre de 1935).

¹⁵³⁷ BOE núm. 96, de 6 de abril de 1943. Previamente por Orden de 26 de enero de 1943 se ampliaban también los beneficios de la Orden de 31 de octubre del año anterior a veterinarios de Institutos Provinciales de Sanidad y a los de Diputaciones (BOE núm. 30, de 30 de enero de 1943).

Las funciones principales de los subdelegados de Veterinaria fueron asumidas por los Servicios Provincial y Municipal de Veterinaria y por las Asociaciones Provinciales Veterinarias y las taurinas pasaron a ser desempeñadas por los inspectores municipales veterinarios. Sin embargo, tras la declaración a extinguir, los subdelegados de Veterinaria siguieron desarrollando tareas anteriores.

Con respecto a las taurinas, es importante destacar que hubo puntos de fricción entre los inspectores municipales veterinarios y los subdelegados de Veterinaria. El Reglamento de los inspectores de fecha de 14 de junio de 1935, en el punto 9º del artículo quinto, les había reconocido tareas en los servicios taurinos¹⁵³⁸. Sin embargo, los subdelegados de Veterinaria también ejercían funciones en este ámbito.

Ante el estado de confusión sobre este asunto, la Orden de 25 de febrero de 1942 pretendió aclarar las funciones de unos y otros en relación con los artículos 19º, 30º, 103º, 104º y 118º del Reglamento de Espectáculos Taurinos de 1930, de modo que los subdelegados de Veterinaria serían los que realizarían el reconocimiento zootécnico de las reses y caballos mientras que los inspectores se encargarían del reconocimiento sanitario de las reses una vez muertas, verificando si se consideraban aptas para el consumo humano¹⁵³⁹.

Por su parte, la Orden de 12 de marzo de 1948, por la que se dictaban normas de aplicación en los casos de reconocimiento por los veterinarios de las reses de lidia, establecía en su punto tercero lo siguiente:

“En las poblaciones en que se hayan extinguido plazas de Subdelegados de Veterinaria, de acuerdo con la vigente legislación, y con el fin de que estos servicios en los espectáculos taurinos se realicen en idénticas condiciones que cuando la plantilla estaba totalmente cubierta por las Inspecciones Provinciales de Sanidad Veterinaria respectivas, se designarán al principio de cada temporada tantos Veterinarios como plazas de Subdelegados se hayan

¹⁵³⁸ BOE núm. 170, de 19 de junio de 1935.

¹⁵³⁹ BOE núm. 58, de 27 de febrero de 1942.

amortizado, los que turnarán con los que quedan en activo en todos los espectáculos que se celebren dentro de su jurisdicción.”¹⁵⁴⁰

Se obligaba a realizar una alternancia entre los subdelegados existentes y los inspectores municipales veterinarios que hubieran sustituido a los amortizados, punto sobre el que no estaban de acuerdo muchos de los subdelegados. Contra esta Orden, Miguel Toledano, Diego Campos y Lorenzo Muñoz, subdelegados de Veterinaria de Madrid, interpusieron un recurso de agravios que se resolvió desestimando el mismo por Orden de 29 de enero de 1949¹⁵⁴¹. Los subdelegados aducían que era una intromisión de los inspectores municipales veterinarios en sus funciones, ya que con anterioridad había diez subdelegados en Madrid y en ese momento sólo tres para el desarrollo de estas funciones de reconocimiento de reses de lidia en espectáculos taurinos. Reclamaban que no debían presentarse los siete que habían suplido a los subdelegados de Veterinaria, sino solamente uno para cubrir el cupo de cuatro veterinarios en este tipo de reconocimientos.

Sobre este asunto, la Orden de 20 de marzo de 1956 vino a aclarar a favor de los subdelegados de Veterinaria lo dispuesto en el artículo tercero de la Orden de 1948:

“1º. En lo sucesivo las propuestas de personal veterinario elevadas a las Autoridades Gubernativas a que hace referencia el apartado primero de la Orden de 12 de marzo de 1948 se llevarán a cabo, en primer lugar, con subdelegados de veterinaria en activo y, si no los hubiera suficientes, designando Veterinarios adscritos a los Servicios Sanitarios locales en activo de las Diputaciones y Municipios correspondientes. Para la propuesta de estos últimos se tendrá en cuenta los servicios prestados en espectáculos taurinos y los mayores méritos sanitarios

2º. El número de Veterinarios que figuren en cada propuesta será el de un turno de cuatro por cada plaza de toros de primera y segunda categoría, más otro también de cuatro de reserva. En las restantes plazas se designarán los

¹⁵⁴⁰ BOE núm. 74, de 14 de marzo de 1948.

¹⁵⁴¹ BOE núm. 49, de 18 de febrero de 1949.

Veterinarios que sean necesarios, con arreglo a la categoría de cada espectáculo.

3.º Quedan autorizadas las Direcciones Generales de Sanidad y de Seguridad para llevar a cabo una revisión de los honorarios profesionales fijados en el artículo 31 del Reglamento de Espectáculos Taurinos.” ¹⁵⁴²

Si bien no se menciona a los subdelegados de Veterinaria en el Reglamento de Espectáculos Taurinos de 1962, encontramos actuaciones posteriores de subdelegados en la figura de Tomás Cotano Ibarra, subdelegado de Bilbao. Luis Zubiaur realiza una semblanza sobre este subdelegado de gran interés, destacando su dilatada labor en la plaza de toros de Bilbao durante cincuenta años¹⁵⁴³. Tomás Cotano escribió el libro *Tres tercios de un aficionado del pasado siglo* en el que plasma las tareas realizadas como subdelegado en la Plaza de Vista Alegre de Bilbao.

En cuanto a otras funciones ejercidas por los subdelegados de Veterinaria, hay que indicar que la Orden de 29 de mayo de 1945 daba una serie de normas sobre los cometidos de la inspección alimenticia en mataderos y mercados y de policía sanitaria contra las zoonosis transmisibles al hombre en la esfera municipal. En ella se recogían las tareas desarrolladas por los subdelegados en la apertura de establecimientos y su vigilancia, que se mantenían, hasta que la plaza fuera amortizada:

“Conforme vayan ocurriendo vacantes, las funciones estrictamente municipales de los Subdelegados de Veterinaria pasarán a los Veterinarios municipales, según previene el último párrafo de la base decimonovena de la Ley de Sanidad. En virtud de esto, las intervenciones de los Subdelegados de Veterinaria en las aperturas de establecimientos de su competencia, lecherías, industrias de aprovechamiento de animales muertos, vigilancia sanitaria de establos, cabrerías y del ganado en explotación de los mismos, pasan a ser función de los Servicios de Veterinaria Municipal. El cometido de los citados subdelegados en las Plazas de Toros y, por extensión, en los espectáculos que

¹⁵⁴² BOE núm. 100, de 9 de abril de 1956.

¹⁵⁴³ ZUBIAUR MEDINA, Luis (1978), “Tomás Cotano e Ibarra (1896-1977)”, *Semblanzas Veterinarias*, 2, pp.297-303.

intervengan animales, pasarán a las Inspecciones provinciales de Sanidad Veterinaria para que, de acuerdo con las autoridades gubernativas y municipales, organicen los servicios veterinarios en los referidos espectáculos, conforme a lo que determinen los Reglamentos respectivos, sin perjuicio de la facultad que la Ley concede a los Alcaldes o, por su delegación, a los Jefes locales de Sanidad, en el párrafo primero de la base veinticuatro.”¹⁵⁴⁴

Con respecto al intrusismo, estos funcionarios siguieron denunciando ante las autoridades los abusos cometidos. El subdelegado de Veterinaria de Berja (Almería) denunciaba en 1933 el aumento de los intrusos en la localidad. Indicaba irónicamente que ya no era necesario el título académico para establecer una clínica ya que el veterinario que denunció a los que no lo tenían sufrió el cierre de su establecimiento¹⁵⁴⁵.

Como dato curioso final queremos señalar la aportación de 1000 pesetas realizada por un subdelegado de Veterinaria anónimo a la Suscripción en favor de las familias de los agentes de Fuerzas del Orden, víctimas del terrorismo, abierta en Prensa Española en 1975¹⁵⁴⁶.

8.4.2. Subdelegados de Medicina y Farmacia

Tras los decretos de extinción de 1933, Carmen Barona señala cómo el registro de títulos pasaría a las Inspecciones Provinciales de Sanidad, “quedando suprimido por innecesario el visado de certificaciones.”¹⁵⁴⁷

Molero y Jiménez también recogen la transferencia de esta competencia a los inspectores provinciales:

¹⁵⁴⁴ BOE núm. 153, de 2 de junio de 1945.

¹⁵⁴⁵ *La Independencia* núm. 7788, de 19 de agosto de 1933.

¹⁵⁴⁶ *ABC* núm. 21698, de 17 de octubre de 1975, p.17.

¹⁵⁴⁷ BARONA, 2002, p.145.

“Otra de las funciones que pasaron a manos del Inspector provincial en estos años fue la tarea de llevar el registro de los títulos de los médicos que ejercían en su provincia. Esta nueva función, que ahora debía desempeñar el Inspector provincial gratuitamente, fue la consecuencia de un Decreto que declaraba a extinguir el Cuerpo de Subdelegados. En efecto, en septiembre de 1933, el régimen republicano resolvió de manera definitiva la situación de una organización «tan arcaica como la de Subdelegados» por su falta de armonización «con las modernas orientaciones sanitarias». El preámbulo del Decreto reconocía también las «legítimas aspiraciones» de los Ayuntamientos a prescindir de una figura que, pese a desarrollar funciones de índole municipal, escapaba a su jurisdicción. El resto de los servicios de las Subdelegaciones, a medida que fuesen amortizadas, se transferirían a los Inspectores Municipales de Sanidad los cuales pasarían a recibir los correspondientes emolumentos.”¹⁵⁴⁸

Sin embargo, esta competencia fue de muy corta duración en las Inspecciones Provinciales ya que por el artículo 4º del Decreto de 13 de diciembre de 1933 se dispuso que el registro de títulos se llevara a cabo por los Colegios Oficiales, que darían cuenta mensual al inspector provincial de los registros realizados durante ese tiempo.

El Reglamento para la organización médica colegial de 8 de septiembre de 1945 confirmaba la obligación de los Colegios de Médicos, Farmacéuticos y Auxiliares Sanitarios de llevar los registros de títulos, tal y como reflejaba la base 34ª de la Ley de Sanidad de 1944. Esta regulación, en su punto tercero del artículo 41º, contemplaba que la Junta Directiva de los Colegios debía aprobar la lista de colegiados que confeccionara la Secretaría y enviarla anualmente a los miembros del Colegio, al jefe provincial de Sanidad, a los subdelegados de Medicina y Farmacia, a los farmacéuticos de las provincias respectivas, a los demás Colegios Médicos, al Consejo General y a la Dirección General de Sanidad.

¹⁵⁴⁸ MOLERO y JIMÉNEZ, 2000, p.69.

El citado Reglamento de 1945, según su artículo 78º, dejaba una función residual para los subdelegados de Medicina que consistía en la vigilancia de los médicos que ejercieran en su distrito mediante el control de las tarjetas de identidad:

“En todos los casos, sin embargo, el Médico tendrá el deber de mostrar la Cartera de Identidad al Subdelegado de Medicina del distrito o al Inspector Municipal de Sanidad, cuando éstos se la pidieran, sujetándose, por otra parte, a las disposiciones arbitrarias vigentes.”

Por su parte, la Ley de Bases de 1944 dispuso que mantuvieran las funciones estrictamente municipales, mientras que el resto de competencias pasaría a las Jefaturas Provinciales de Sanidad y a las Inspecciones Provinciales de Farmacia. Sin embargo, los subdelegados siguieron dejando rastro de su actividad y desarrollando diversas tareas, que se analizan a continuación por cada rama.

8.4.2.1. Subdelegados de Medicina

Se han encontrado disposiciones sobre la participación de los subdelegados de Medicina en espectáculos taurinos. La Orden de 12 de agosto de 1949 disponía en su artículo 46º la colaboración de estos subdelegados en la inspección de las enfermerías de las plazas de toros con el fin de que éstas estuvieran dotadas del material y de las condiciones adecuadas:

“Para la comprobación de lo estatuido en los artículos anteriores, referentes a las condiciones del local y dotación de instrumental y material de cura que las Enfermerías han de poseer, se establece una inspección médica obligatoria de las mismas. Esta inspección será realizada todos los años por el Inspector provincial de Sanidad o Subdelegados de Medicina del distrito, quien con la debida antelación avisará al Médico encargado de las Enfermerías y a la Empresa del día en que habrá de realizarse, para que estén presentes. Si la Enfermería reúne las condiciones reglamentarias, se libraré el oportuno

certificado; en caso contrario, indicará por escrito las reformas o mejoras necesarias para llegar a reunir las que se estimen más adecuadas. Este certificado habrá de ser exigido por las Autoridades antes de permitir la celebración del espectáculo taurino. Se faculta al Montepío de Toreros para que un Profesor médico por él designado inspeccione, a su vez, las Enfermerías, denunciando al Inspector Provincial de Sanidad correspondiente las deficiencias que notare.”¹⁵⁴⁹

Igualmente, el artículo 31º del Reglamento de espectáculos taurinos de 15 de marzo de 1962 confirmó la participación de los subdelegados de Medicina en las tareas de inspección de las enfermerías, debiendo realizarse una visita a estas dependencias todos los años al principio de la temporada¹⁵⁵⁰. Asimismo, según el artículo 47º, tenían que elaborar una certificación sobre el estado de la enfermería, que era preceptiva y que debía acompañar a la petición del permiso para la celebración de cualquier festejo taurino.

Por último, el artículo 24º del Reglamento disponía que el reconocimiento de las instalaciones de las enfermerías de las escuelas taurinas se realizaría por el subdelegado de Medicina:

“No podrán establecerse locales destinados a enseñanza taurina sin autorización previa del Director general de Seguridad en Madrid, y de los Gobernadores civiles, en las demás provincias quienes ordenarán sean reconocidos a efectos de seguridad y condiciones para el fin a que se destinan por un arquitecto y en cuanto a las instalaciones de la enfermería que en ellos deberá existir, por el Subdelegado de Medicina del Distrito en que esté establecida la escuela.”

Otra de las funciones que mantuvieron los subdelegados de Medicina fue el visado de recetas de medicamentos antipalúdicos en la capital durante 1943. ABC publicaba una reseña sobre ello, junto con la relación de subdelegados en activo y sus distritos:

¹⁵⁴⁹ BOE núm. 227, de 15 de agosto de 1949.

¹⁵⁵⁰ BOE núm. 68, de 20 de marzo de 1962.

Buenavista, Nicasio Mariscal; Centro, Antonio Martín Menéndez; Chamberí, Antonio Martín Calderín; Congreso y Hospicio, Antonio Duque; Hospital, José Codina; Inclusa, Mario Sánchez Taboada; Palacio y La Latina, Julio Ortega; y Universidad, Emilio Larrú¹⁵⁵¹. Se puede comprobar como de los diez distritos de Madrid estaban cubiertos ocho y dos agregados en el caso de Antonio Duque y Julio Ortega.

Como ya se ha señalado, la acumulación de distritos fue algo generalizado y más tras la declaración a extinguir de 1933. Se constata esta circunstancia en diversos casos, de los cuales exponemos el de Guillermo Vilches Romero, que solicitó al Ministerio de Trabajo, Justicia y Sanidad que le fuera agregado el distrito segundo de Sevilla al primero, del que fue repuesto por Sentencia del Tribunal Contencioso Provincial de Sevilla de 11 de diciembre de 1934¹⁵⁵², siéndole concedida la pretensión por Orden de 2 de noviembre de 1935¹⁵⁵³:

“Teniendo en cuenta la sentencia que a favor del mencionado Sr. Vilches fue dictada por el Tribunal Contencioso provincial de Sevilla, con fecha 11 de Diciembre de 1934, que ordena su reposición en el cargo para el que fue destituido por aquella Alcaldía con todos los haberes y derechos, y a tenor de lo dispuesto por los Decretos de 3 de Septiembre de 1933 y 13 de Diciembre del mismo año, que regulan las formas como se han de proveer las vacantes de Subdelegado, esta Subsecretaría ha tenido a bien acceder a lo solicitado por el referido Subdelegado de Medicina de Sevilla D. Guillermo Vilches Romero, para que, en su consecuencia, le sea acumulado el Distrito segundo de la misma capital, que desempeñará agregado al primero, que en la actualidad sirve.”

Otro ejemplo fue el de Manuel Más, subdelegado de Medicina de Cartagena-Fuente Álamo (Murcia), quien en 1936 pedía la acumulación del distrito de La Unión por

¹⁵⁵¹ ABC núm. 11644, de 23 de junio de 1943, p.6.

¹⁵⁵² Vilches habría sido separado del servicio por Orden de 23 de septiembre de 1932 (*Gaceta de Madrid* núm. 271, de 27 de septiembre de 1932) y así se recogía en *El Monitor Sanitario* núm. 28, 1932, Septiembre, p.12.

¹⁵⁵³ *Gaceta de Madrid* núm. 339, de 5 de diciembre de 1935.

fallecimiento de su titular, siéndole concedida en los días previos al inicio de la Guerra Civil¹⁵⁵⁴.

En cuanto a la exhumación de cadáveres, siguieron realizando tareas en este campo, cómo refleja en 1943 el caso del traslado de los hermanos de las Escuelas Cristianas asesinados en Griñón (Madrid) en julio de 1936 y en el que estuvo presente el subdelegado Doctor Núñez¹⁵⁵⁵. Sin embargo, en cuanto al embalsamamiento de cadáveres la Orden de 26 de noviembre de 1945 omitía el papel de los subdelegados de Medicina y sólo hablaba de autoridad sanitaria para su realización.

Otra cuestión en la que los subdelegados de Medicina desarrollaron una profusa actuación fue en la inspección de viviendas. Al crearse la Fiscalía de la Vivienda por el Gobierno Franquista en diciembre de 1936, se implantó la obligatoriedad de que todas las casas tuvieran su Cédula de Habitabilidad. En Sevilla, por ejemplo, ya se tenía establecido el servicio de previa inspección de viviendas por parte de los subdelegados de Medicina¹⁵⁵⁶ y, aunque el Reglamento de 4 de febrero de 1937, organizador del funcionamiento de la citada Fiscalía, no señalaba ninguna función para los subdelegados, algunas autoridades sí ordenaron la participación de estos funcionarios en esta cuestión. Fue el caso del gobernador civil de Lugo en la Circular de 10 de julio de 1937 en la que en sus puntos 2º al 4º indicaba que el subdelegado de Medicina sería el delegado de la Fiscalía Provincial de la Vivienda, encargado de todos sus servicios:

“Segundo. En las poblaciones que reuniendo las condiciones anteriores no siendo capitales de provincia, estén encomendadas las funciones sanitarias municipales a los Subdelegados de Medicina, corresponderá ejercer las de Delegado de la Fiscalía provincial de la Vivienda, con carácter gratuito y en la forma que determina la letra B) de la Orden de 9 de abril último, al Subdelegado que desempeñe el cargo de Inspector Secretario de la Junta Municipal de Sanidad.

¹⁵⁵⁴ *Gaceta de Madrid* núm. 162, de 10 de junio de 1936.

¹⁵⁵⁵ *ABC* núm. 11636, de 13 de junio de 1943, p.25.

¹⁵⁵⁶ *ABC, Sevilla*, núm. 10561, de 7 de abril de 1937, p.13 y núm. 10650, de 20 de julio de 1937, p.18.

Tercero. En las poblaciones a que se refiere el número anterior, en que exista más de un Subdelegado, cualquiera que sea el número de todos los Subdelegados de Medicina quedarán adscritos a la Secretaría de la Junta municipal de Sanidad, con funciones complementarias, auxiliares y gratuitas en todos los servicios que se lleven en dicha oficina, en relación con la Delegación de la Fiscalía provincial de la Vivienda.

Cuarto. Será Jefe de dicha oficina y por tanto del personal facultativo, auxiliar, administrativo y subalterno y de los servicios mismos, en todo lo que se refiere a la Delegación de la Fiscalía provincial de la Vivienda, el Subdelegado Inspector Secretario de la Junta municipal de Sanidad, a quien corresponde la dirección plena y por tanto la ordenación de todos los servicios relacionados con la Fiscalía provincial de la Vivienda.”¹⁵⁵⁷

Acabada la Guerra Civil, por Decreto de 23 de noviembre de 1940 se reorganizaba la Fiscalía de la Vivienda y en su artículo sexto se disponían los órganos asesores de la misma, figurando entre ellos los subdelegados de Medicina:

“El Fiscal superior de la Vivienda podrá recabar el asesoramiento de las Direcciones Generales de Sanidad y de Arquitectura y de la Asesoría Jurídica del Ministerio de la Gobernación. Los Fiscales Delegados serán asesorados y asistidos por los técnicos de la construcción y sanitarios que en la Administración provincial dependen de una u otra Dirección, y, en su defecto, por los técnicos del Catastro y de las Diputaciones provinciales. En materia de Derecho, serán asesorados por el Abogado del Estado. También dispondrán del asesoramiento y asistencia de los Subdelegados de Medicina, Inspectores municipales de Sanidad y Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria.”¹⁵⁵⁸

Un caso curioso fue el protagonizado por Antonio Segovia, quien en 1963 seguía ejerciendo el cargo de subdelegado de Medicina, girando visitas a los establecimientos públicos de la playa, disponiendo la instalación de botiquines de urgencia y ordenando

¹⁵⁵⁷ *TÉCNICA, Revista de Administración, Hacienda y Servicios Públicos* núm. 8, agosto-septiembre de 1937, Lugo, p.20-22.

¹⁵⁵⁸ BOE núm. 345, de 10 de diciembre de 1940.

la reforma de sus duchas y servicios para “adecentarlos y ponerlos en las debidas condiciones de higiene”¹⁵⁵⁹.

8.4.2.2. Subdelegados de Farmacia

Pérez López, Cabezas López y López Andújar señalan que los subdelegados de Medicina y Farmacia desaparecieron en 1933 e inciden en que en los servicios provinciales se unieron las funciones de los antiguos subdelegados, que se integraron como inspectores provinciales de Farmacia o jefes de la Sección de Análisis Higiénico-Sanitarios¹⁵⁶⁰. Sin embargo, como se ha ido exponiendo a lo largo de este capítulo, los subdelegados de Sanidad no desaparecieron de manera radical, sino que pervivieron tras la declaración a extinguir desarrollando diversas funciones.

En este sentido, según el Reglamento del Cuerpo de Inspectores Farmacéuticos Municipales, aprobado por el Decreto de 14 de junio de 1935¹⁵⁶¹, siguieron realizando la vigilancia e inspección de las farmacias, tal y como se contemplaba en su artículo 44º:

“Las farmacias municipales estarán sujetas a la vigilancia e inspección del Subdelegado correspondiente y de la Inspección provincial de Sanidad, cuyo Jefe de Servicios farmacéuticos emitirá con toda urgencia amplio informe, del que se dará traslado a la Dirección general de Sanidad, sobre el funcionamiento de aquéllas”

Un ejemplo previo a esta norma, pero posterior a la declaración de extinción, se encuentra en la apertura de la Farmacia Collazo, regentada en Madrid por el

¹⁵⁵⁹ *ABC, Sevilla*, núm. 18678, de 13 de julio de 1963, p.28. Sobre este subdelegado indicar que *ABC* recoge en 1956 la reseña de la boda de su hija, Mariuca Segovia Azcárate, en la que figura Antonio Segovia como padrino y subdelegado de Sanidad de Huelva (*ABC, Sevilla*, núm. 16558, de 19 de septiembre de 1956, p.20).

¹⁵⁶⁰ PÉREZ LÓPEZ, Encarnación; CABEZAS LÓPEZ, M^a Dolores; LÓPEZ ANDÚJAR, Guillermina (2010), “El farmacéutico en el control sanitario local en Andalucía: evolución y actualidad del cuerpo de farmacéuticos titulares”, *Ars Pharmaceutica*, 51, Suplemento 3, pp.723-745, p.732.

¹⁵⁶¹ *Gaceta de Madrid* núm. 170, de 19 de junio de 1935.

farmacéutico argentino Ángel García Collazo. A su apertura en mayo de 1934 asistieron el Cónsul argentino y el Canciller del Consulado, realizándose la misma bajo la supervisión de los subdelegados de los distritos de Centro, Martínez Salas, y del Hospicio, doctor Gomis¹⁵⁶².

También encontramos casos de esta índole en la visita de apertura de la farmacia de Albacete de la viuda de Asencio Silvestre García, en la que participó el subdelegado de Farmacia, Tadeo Sempere, firmando el acta de la misma el 24 de agosto de 1935¹⁵⁶³.

Igualmente, se ha constatado que los subdelegados de Veterinaria siguieron participando en estas visitas, como se refleja en el expediente de apertura de la farmacia de Carlos Ruiz Zorrilla en Santander, de octubre de 1943, en el que figura Luis Macaya Zurbano, subdelegado veterinario de esa población¹⁵⁶⁴.

Los subdelegados de Farmacia mantuvieron, además, la inspección de las droguerías, almacenes de drogas, productos químicos y especialidades farmacéuticas y los laboratorios destinados a la elaboración de estas sustancias, según el punto i) del artículo noveno del Reglamento del Cuerpo de Inspectores Farmacéuticos Municipales. Igualmente, en el artículo 25º de esta disposición se recogían los méritos para los concursos de inspectores farmacéuticos, valorándose con dos puntos a los subdelegados de Farmacia en propiedad.

Como consecuencia del Decreto de 14 de junio de 1935, se consolidaron los nombramientos transitorios de farmacéuticos realizados para la cobertura de los Negociados de Farmacia que asumieron las funciones de los subdelegados de Farmacia tras la declaración a extinguir de septiembre de 1933. Estas designaciones se realizaron sobre personal que no tenía los requisitos fundamentales y así lo reconocía la Orden de 13 de diciembre de 1935, que trataba de subsanar los errores derivados de estos nombramientos convirtiéndolos en delegados provinciales de Farmacia¹⁵⁶⁵. En su

¹⁵⁶² ABC s/núm., de 19 de mayo de 1934, p.29.

¹⁵⁶³ AHPA, Fondo municipal, leg.125, Exp.7.

¹⁵⁶⁴ AMS, K-155, Exp.1. Luis Macaya también aparece en otro expediente de apertura de la farmacia de Eloy Abascal Ruiz en 1944 (AMS, K-155, Exp.3).

¹⁵⁶⁵ *Gaceta de Madrid* núm. 353, de 19 de diciembre de 1935.

punto cuarto se disponía que estos Delegados no podían ocupar las plazas de las Subdelegaciones, circunstancia que debió de ser habitual tras los Decretos de 1933, produciéndose una situación anómala al estar ejerciendo las funciones de las Subdelegaciones personal carente de formación adecuada:

“Los Delegados provinciales de Farmacia no podrán en ningún caso desempeñar las Subdelegaciones desiertas, amortizándose, sin excepción, todas las que atiendan. Los servicios correspondientes a las Subdelegaciones vacantes se acumularán a los Subdelegados efectivos de la capital en la forma que el Jefe de los Servicios provinciales estime más acertada y equitativa. En su defecto, podrá en cada caso disponer lo que las circunstancias le aconsejen.”

La situación irregular de los subdelegados de Farmacia, que se derivó tras la declaración a extinguir, intentó ser corregida mediante esta disposición.

Como dato interesante queremos resaltar la labor en agosto de 1974 de Rafael Sánchez Belloso, subdelegado de Farmacia jubilado, quien denunció la situación de insalubridad de Carmona por el uso indebido que hacía la población de las aguas no potables de la localidad, que se encontraban contaminadas¹⁵⁶⁶.

8.5. IN MEMORIAM

Como reflejo del honor que para muchos supuso ser subdelegado de Sanidad queremos reseñar una serie de noticias y esquelas que aparecieron publicadas tras el fallecimiento de muchos de estos funcionarios a partir del segundo tercio del siglo XX. En ellas figura el cargo de subdelegado y pueden ser muestra del mérito del cargo o del ejercicio de su puesto tras la declaración a extinguir.

¹⁵⁶⁶ ABC, de 28 de agosto de 1974, p.23.

8.5.1. Subdelegados de Medicina

José Benitez Liñón, subdelegado de Medicina y forense de Jerez de los Caballeros (Badajoz), fallecido el 3 de octubre de 1938¹⁵⁶⁷.

Emilio Lacasa Díez, subdelegado de Medicina, inspector médico de la policía gubernativa, inspector municipal de Sanidad y Gran Cruz de la Orden Civil de Beneficencia, fallecido el 26 de octubre de 1938¹⁵⁶⁸.

Miguel Palacios Cabello, subdelegado de Medicina, sin fecha de fallecimiento. Su funeral se celebró el 4 de enero de 1947¹⁵⁶⁹.

Antonio Martín Menéndez, doctor en Medicina, decano de los subdelegados de Medicina, médico jubilado de la Beneficencia Municipal, condecorado con la Cruz de Beneficencia, Mérito Naval e Isabel la Católica, fallecido el 10 de noviembre de 1948¹⁵⁷⁰.

Enrique Mampaso Lumbreras, subdelegado de Medicina, fallecido el 26 de abril de 1949¹⁵⁷¹.

Santiago Subirachs Figueras, doctor en Medicina y Farmacia, licenciado en Ciencias Naturales, ex profesor del Instituto Cardenal Cisneros, exmédico director de Baños y exsubdelegado de Sanidad, fallecido el 17 de agosto de 1954¹⁵⁷².

José Fernández-Sanguino, doctor en Medicina y Cirugía, ex médico forense de Talavera de la Reina (Toledo), exsubdelegado de Medicina de la provincia de Toledo, del

¹⁵⁶⁷ Esquela del primer aniversario de su deceso (ABC núm. 10489, de 3 de octubre de 1939, p.31).

¹⁵⁶⁸ Esquela del primer aniversario de su fallecimiento (ABC núm. 10506, de 26 de octubre de 1939, p.23).

¹⁵⁶⁹ ABC número suelto, de 4 de enero de 1947, p.21.

¹⁵⁷⁰ ABC número suelto, de 11 de noviembre de 1948, p.20.

¹⁵⁷¹ Esquela de aniversario del fallecimiento (ABC núm. 16560, de 10 de abril de 1959, p.64).

¹⁵⁷² ABC núm. 15436, de 28 de agosto de 1955, p.58.

Claustro de Doctores de la Universidad de Madrid y Medalla de Plata del Trabajo, fallecido el 2 de julio de 1956¹⁵⁷³.

Carlos Blanco Soler, subdelegado de Medicina, fallecido en 1962¹⁵⁷⁴.

Trinidad Cruzate Grenzner, médico, miembro de honor del cuerpo médico forense, subdelegado de Medicina, presidente-delegado honorario de la Asamblea Local de la Cruz Roja, ex concejal, Medalla de la Ciudad de Mataró (Barcelona), Gran Placa de Honor y Mérito de la Cruz Roja Española. No consta fecha del fallecimiento, aunque la esquila tiene fecha de 18 de marzo de 1963¹⁵⁷⁵.

Jorge Mariscal de Gante, subdelegado de Medicina, miembro de honor de la Sociedad Española de Higiene y figura destacada de la Medicina madrileña¹⁵⁷⁶, fallecido en 1968.

Enrique Puyol Casado, miembro de la Sociedad Española de Médicos Escritores, Cruz de Beneficencia de Primera Clases, exsubdelegado de Medicina, académico de la de Ciencias Médicas de Córdoba, maternólogo jubilado del Estado, ginecólogo jubilado del Hospital Municipal de Úbeda (Jaén), fallecido el 6 de febrero de 1971¹⁵⁷⁷.

8.5.2. Subdelegados de Farmacia

Javier Huerta Calopa, subdelegado de Farmacia de Alcalá de Henares (Madrid) y alcalde de dicha localidad, fallecido el 30 de abril de 1936¹⁵⁷⁸.

Avelino Rodríguez Sieiro, subdelegado de Farmacia de Madrid e inspector de Sanidad, fallecido el 17 de octubre de 1944¹⁵⁷⁹.

¹⁵⁷³ ABC sin número, de 4 de julio de 1956, p.47.

¹⁵⁷⁴ El periódico ABC recoge una reseña del acto conmemorativo en el Colegio de Médicos de Madrid en su memoria por cumplirse el segundo aniversario de su fallecimiento (ABC núm. 18291, de 30 de octubre de 1964, p.73).

¹⁵⁷⁵ ABC sin número, de 20 de marzo de 1963, p.92.

¹⁵⁷⁶ ABC sin número, de 14 de julio de 1968, p.56.

¹⁵⁷⁷ ABC sin número, de 9 de febrero de 1971, p.97.

¹⁵⁷⁸ ABC sin número, de 2 de mayo de 1936, p.40 y ABC sin número, de 7 de mayo de 1936, p.60.

Bartolomé Vacas Fresco, subdelegado de Farmacia de Madrid e inspector farmacéutico municipal, fallecido el 11 de septiembre de 1949¹⁵⁸⁰.

Julio Quintana Torres, subdelegado de Farmacia de Madrid, fallecido el 5 de febrero de 1955¹⁵⁸¹.

Fernando Hergueta Vidal, subdelegado de Farmacia, jefe del Servicio de Restricción de Estupefacientes e impulsor de la transformación del Colegio de Farmacéuticos en Real Academia de Farmacia¹⁵⁸².

8.5.3. Subdelegados de Veterinaria

Alejandro Miranda Otal, subdelegado de Veterinaria y director del Matadero Municipal, fallecido el 19 de noviembre de 1939¹⁵⁸³.

Manuel Borrego Minero, inspector municipal veterinario, subdelegado de Veterinaria y secretario del Colegio Oficial, fallecido el 16 de enero de 1949¹⁵⁸⁴.

Fernando Chacón García, veterinario titular del Ayuntamiento de Sevilla y subdelegado de Veterinaria, fallecido el 22 de mayo de 1958¹⁵⁸⁵.

Miguel Toledano López, subdelegado de Veterinaria, veterinario jubilado del Ayuntamiento de Madrid y profesor jubilado de la Facultad de Veterinaria de Madrid, fallecido el 3 de noviembre de 1959¹⁵⁸⁶.

¹⁵⁷⁹ ABC sin número, de 19 de octubre de 1944, p.21 y esquila del primer aniversario en ABC número suelto, de 17 de octubre de 1945, p.31.

¹⁵⁸⁰ ABC número suelto, de 14 de septiembre de 1949, p.23.

¹⁵⁸¹ ABC sin número, de 6 de febrero de 1955, p.55.

¹⁵⁸² Reseña sobre su figura en la que no consta la fecha de su fallecimiento (ABC sin número, de 20 de julio de 1962, p.34).

¹⁵⁸³ ABC Sevilla núm. 11341, de 21 de noviembre de 1939, p.13.

¹⁵⁸⁴ Esquila del primer aniversario de su fallecimiento (ABC Sevilla sin número, de 14 de enero de 1950, p.13).

¹⁵⁸⁵ Esquila del primer aniversario de su fallecimiento (ABC Sevilla sin número, de 24 de mayo de 1959, p.74).

José Luis Fernández Figueroa, inspector municipal veterinario, subdelegado de Veterinaria e inspector jefe de los Servicios Veterinarios de Osuna (Sevilla), fallecido en diciembre de 1971¹⁵⁸⁷.

¹⁵⁸⁶ *ABC* sin número, de 3 de diciembre de 1959, p.88.

¹⁵⁸⁷ Reseña de su fallecimiento (*ABC Sevilla* sin número, de 29 de diciembre de 1971, p.56).

9. EPÍLOGO

Este colectivo, formado por profesionales de la Medicina y Cirugía, la Farmacia y la Veterinaria, fue establecido en 1848 para trabajar de manera colaborativa por la salud de los pueblos y luchar contra las epidemias y epizootias.

En este momento de pandemia mundial no pueden estar más de actualidad las reflexiones que los subdelegados de Sanidad (de la mano de Sebastián Mediano) realizaban en la revista *El Monitor Sanitario* sobre la epidemia de gripe de 1918 y sobre la situación sanitaria de entonces:

“La epidemia reinante, que en la actualidad está haciendo dolorosos estragos en casi todas las poblaciones de España, ha puesto de manifiesto una vez más, el poco caso que todos los Gobiernos hicieron a la cuestión sanitaria. Con este motivo, tanto la prensa profesional como la política, ha señalado las deficiencias de este importante ramo y cuantas personas se ocuparon del asunto coincidieron en la imprescindible necesidad de que este estado de cosas termine.

A nosotros nos parece muy bien que los militares, los empleados civiles, los maestros, el clero y cuantos prestan servicios al Estado, sean atendidos en sus justas quejas y como consecuencia, mejoradas sus situaciones; pero es doloroso que nadie atienda las lamentaciones de las clases medicas, abandonadas de todos los Gobiernos, llegando con su incomprensible e injusta indiferencia a no hacer caso de sus pretensiones y hasta a desoir las continuas voces de alarma que la clase médica viene dando desde tiempo inmemorial, sobre el desorden que existe en España en materia sanitaria.

Con alguna frecuencia, desde las páginas de esta revista, hemos llamado la atención del Gobierno sobre los graves peligros que acarrearía a nuestra Patria la invasión de una epidemia. Como es lógico suponer, la falta de estímulo a las clases medicas, la escasez de material apropiado para la defensa de la salud pública y el incumplimiento de las innumerables disposiciones dictadas sobre sanidad, hace que en la presente ocasión nos haya cogido desprevenidos la

epidemia gripal, sin que nos sirviera de escarmiento las victimas que esta misma enfermedad causara durante la pasada primavera.

Ahora todos son a lamentarse: pero tenemos la completa seguridad de que pasada que sea esta racha, que Dios haga sea pronto, ni el sacrificio de compañeros mártires que perecieron en el cumplimiento de su deber, olvidando las ingratitudes de los que tenían obligación de atender sus justas lamentaciones; ni el desamparo en que quedan infinidad de viudas y numerosos huérfanos, servirá de lección para cortar de raíz tanta incuria y abordar el asunto sanitario con la rapidez y el interés que merecen.”¹⁵⁸⁸

El texto refleja el contexto epidémico y la falta de medios sanitarios con los que los subdelegados de Sanidad convivieron, intentando desarrollar su actividad como corporación sanitaria y llevar a cabo la noción de Sanidad conjunta con perspectiva similar a la de “One Health”. Este concepto de “Una Salud”, relativamente reciente, puede aplicarse, con luces y sombras, a este colectivo en el desarrollo de sus funciones.

Sobre el Cuerpo de Subdelegados, señalaban Saiz Moreno y Pérez García:

“Nacieron los Subdelegados como cargos honoríficos, sin conexión burocrática entre sí, con dependencia directa del gobernador de la provincia, jurisdicción limitada a un partido judicial, desconectados de la organización administrativa y toda la actividad profesional reducida al alcance máximo de la iniciativa personal. [...] La historia también anota una cosecha escasa, mejor nula, de eficacia práctica; tienen justificación semejantes resultados; falta de labor inicial, carencia de textos legales, nombramientos honorarios... han sido una experiencia cuyo fracaso ha enseñado la necesidad de una nueva organización, aun a costa de extinguir las Subdelegaciones.”¹⁵⁸⁹

Si bien el Cuerpo de Subdelegados de Sanidad fue extinguido y, por muchos, considerado como un fracaso, no se debe caer en la generalización de que fue un

¹⁵⁸⁸ *El Monitor Sanitario*, 1918, pp.481-482.

¹⁵⁸⁹ SAIZ MORENO y PÉREZ GARCÍA, 1987, p.426.

colectivo cuya aportación a la Sanidad Española fue escasa o nula. Su análisis debe hacerse desde el contexto político, social, económico y sanitario de la España en la que convivieron durante más de un siglo de existencia. Desde esta perspectiva, hemos constatado que sin las aportaciones y actuaciones de los subdelegados no se hubieran podido afrontar muchos de los problemas sanitarios existentes en el país al existir una estructura sanitaria desfasada, una normativa irregular y repetitiva, que no se cumplía, y unos procedimientos complejos e insuficientes.

Para ilustrar gráficamente la historia del Cuerpo de los Subdelegados de Sanidad se ha incluido en los anexos una selección de documentos e imágenes representativas del colectivo.

10.CONCLUSIONES

Tras el estudio y análisis comparado de los subdelegados de Sanidad, de su evolución histórica y del contexto administrativo, hemos obtenido una serie de conclusiones generales y específicas.

10.1. CONCLUSIONES GENERALES

- El Cuerpo de Subdelegados de Sanidad, creado en 1848, fue un intento de Sanidad conjunta a nivel de partido dentro de la estructura sanitaria del Ministerio de la Gobernación.
- Los subdelegados de Sanidad formaron una corporación sanitaria en la que cada una de las ciencias (Medicina, Farmacia y Veterinaria) procuró aportar lo mejor de ellas para hacer una Sanidad integrada.
- Dentro del Cuerpo de Subdelegados de Sanidad fue patente la preeminencia de los médicos frente a los farmacéuticos y veterinarios, reflejo de la situación sanitaria en el país. Por el contrario, la Veterinaria estuvo marcada dentro y fuera de la corporación por no tener la consideración de estudio universitario.
- Los subdelegados de Sanidad desarrollaron importantes funciones dentro de la Sanidad Española, pero su evolución fue dispar. En ello influyó poderosamente el carácter honorífico del cargo que conllevaba la ausencia de remuneración, el estado de “anarquía sanitaria” existente en España, la escasa colaboración del resto de profesionales, la injerencia de los caciques, sobre todo, en el ámbito local y el insuficiente e irregular apoyo de las autoridades civiles y judiciales.
- El interés por ser subdelegado radicaba fundamentalmente en el prestigio que se adquiría al ejercer el cargo y que les permitía formar parte de los poderes fácticos

de la localidad y del partido judicial, así como en la superioridad que alcanzaban sobre el resto de profesores de su ciencia.

- Las circunstancias políticas, sociales, económicas y sanitarias influyeron enormemente en el conjunto de subdelegados, dando lugar a una doble actitud en el Cuerpo:
 - Por una parte, un número significativo de subdelegados desempeñó de manera íntegra y recta sus funciones, bien de forma individual bien colectivamente a través del Comité/Junta Central, organismo en el que diversas personalidades tuvieron una actuación singular.
 - Por otra parte, una proporción importante de estos funcionarios se vio inmersa en la apatía y el desinterés en el ejercicio de sus cometidos, con escasa interacción con el resto del colectivo, lo que provocó la falta de consideración profesional y social.
- De su experiencia y de su fracaso final aprendió la Sanidad institucional para abordar una nueva organización sanitaria tras la Guerra Civil.
- Con independencia de las valoraciones que hayan recibido sus aportaciones, la especial idiosincrasia y la trayectoria de las Subdelegaciones les otorga un valor indiscutible como hilo conductor que permite ilustrar la evolución de la Sanidad Española desde mediados del siglo XIX hasta mediados del siglo XX.

10.2. CONCLUSIONES ESPECÍFICAS

10.2.1. Sobre el origen de los subdelegados de Sanidad

- Los subdelegados de Sanidad tuvieron su origen en los subdelegados de cada Facultad.
- Nuestra investigación permite descartar la tesis planteada por parte de la historiografía veterinaria en cuanto a su procedencia respecto de los subdelegados de Fomento.
- La primera mitad del siglo XIX estuvo marcada por la escasa formación de los profesionales sanitarios y la extensión del intrusismo. Ante esta situación, los subdelegados de las facultades desarrollaron principalmente sus funciones en el control del ejercicio de las profesiones sanitarias y en la lucha contra los intrusos y los abusos en cada ciencia, mediante la vigilancia del cumplimiento de las disposiciones sanitarias, la comprobación de títulos y la elaboración de listas de profesores. Además, los de Medicina y Veterinaria colaboraron con las autoridades en la vigilancia de las epidemias y epizootias.
- Estos subdelegados previos se rigieron por diferentes normas. Los subdelegados de Medicina y Cirugía, por la Real Cédula de 1828 y el Reglamento de Academias de 1830 y los subdelegados de Farmacia, por la Instrucción de 1841. En cuanto a los subdelegados de Veterinaria, su reglamentación se produjo por las Ordenanzas de 1836.
- Las disputas entre el Tribunal del Protoalbeitarato y la Escuela de Veterinaria fueron fundamentales para la supresión definitiva del Tribunal del Protoalbeitarato en 1835 y el establecimiento de la Facultad de Veterinaria. Esta nueva institución, con una organización diferente, llevó a cabo los exámenes por pasantía mediante los subdelegados de la Facultad hasta mediados del siglo XIX.

- El ámbito territorial de cada una de estas Subdelegaciones fue desigual. Las de Medicina y Farmacia se circunscribieron a nivel de partido (en el caso de Farmacia, agrupadas en torno a una Subdelegación Provincial) y las de Veterinaria se limitaron a la provincia.
- La situación económica acuciante que España sufrió durante la primera mitad del siglo XIX influyó para que el Gobierno se sirviera de estos subdelegados previos con el fin de establecer un nuevo colectivo dentro de la nueva estructura sanitaria de 1847 con el nombre de subdelegados de Sanidad. Los subdelegados de cada Facultad fueron un recurso que la Administración tuvo a su alcance y que utilizó sin suponerle gasto económico al no percibir sueldo fijo.

10.2.2. Sobre el marco normativo sanitario y las disposiciones que afectaron al Cuerpo de Subdelegados de Sanidad

- El atraso sanitario español fue acusado durante el siglo XIX y primer tercio del siglo XX. Estuvo influenciado por el vaivén normativo caracterizado por intentos legislativos fallidos y por la improvisación de medidas, sobre todo, ante la aparición de epidemias y epizootias.
- Los intereses políticos y la falta de recursos económicos marcaron la elaboración y aprobación de normas sanitarias.
- Se ha confirmado la existencia de una legislación dispersa, obsoleta, inconexa y repetitiva, especialmente, en cuestiones de intrusismo, que dificultó el ejercicio de las funciones de todos los profesionales sanitarios, incluidos los subdelegados de Sanidad.
- La normativa que afectaba a los subdelegados se caracterizó por su irregularidad, de modo que las disposiciones se sucedían desordenadamente sin existir una coherencia en la planificación de las mismas.

- El colectivo de subdelegados se rigió durante ochenta y tres años por el Reglamento de 24 de julio de 1848, hasta la aprobación de uno nuevo el 5 de febrero de 1931. La regulación de 1848 quedó anticuada al poco tiempo de su publicación lo que dio lugar a la redacción de varios proyectos reglamentarios con el fin de modificarla. Destaca el presentado por los subdelegados de Sanidad en 1911, sin embargo, ninguno llegó a aprobarse hasta el de 1931, el cual tuvo importantes modificaciones posteriores.

10.2.3. Sobre las funciones comunes a las tres ramas de subdelegados

Los subdelegados de Sanidad fueron la primera ordenación de las profesiones sanitarias en España, desarrollando una serie de funciones comunes que se concretaron en:

- La vigilancia del cumplimiento de las disposiciones vigentes, de lo relacionado con la elaboración y venta de sustancias medicamentosas o venenosas y de lo relativo a la higiene pública. En este punto se encontraron con grandes limitaciones para conocer la normativa y se enfrentaron a la inobservancia generalizada de las disposiciones por parte de autoridades, profesionales y personas.
- El control del ejercicio de las profesiones sanitarias y del intrusismo:
 - Se ha confirmado cómo estas competencias se heredaron de los subdelegados de las distintas facultades.
 - La falta de recursos y de consideración como autoridad sanitaria, que no llegó hasta finales de los años veinte del siglo XX, influyeron poderosamente en el ejercicio irregular de esta competencia.

- La existencia generalizada de intrusos, unida a la falta de rigurosidad de los profesores que a menudo no registraban sus títulos en las Subdelegaciones y a los casos de pérdida, robos o destrucción de los mismos, dificultaron enormemente su función en este campo.
 - El apoyo de las autoridades fue variable. En general, éstas fueron permisivas con los intrusos, que se vieron favorecidos por una penalidad influenciada por los cambios de códigos penales y de normativa, en la que destaca la ausencia de disposiciones generales relativas a la Veterinaria hasta finales del siglo XIX.
 - La consideración del intrusismo como delito o falta marcó la penalidad a aplicar, existiendo importantes conflictos de competencias entre las autoridades gubernativas y las judiciales.
 - Con el fin de incentivar las denuncias contra los intrusos, se estipuló que los subdelegados podían cobrar las dos terceras partes de las multas aplicadas, pero estos funcionarios se encontraron con grandes problemas en su percepción y, si ésta se producía, las cantidades eran insignificantes.
- El cumplimiento de las tareas encomendadas por las autoridades estuvo centrado en las visitas de inspección ante la aparición de enfermedades, de desinfección de locales y en misiones sanitarias conjuntas con otros profesionales.
 - Estas comisiones las desarrollaron fundamentalmente en el ámbito local, siendo un instrumento al servicio de las autoridades. Tuvieron diversas dificultades en su desarrollo, sobre todo, al principio por no estar estipulado el cobro de dietas y, posteriormente, con graves problemas para su cobranza por los conflictos entre autoridades provinciales y municipales que eran los competentes para su pago.

10.2.4. Sobre las tareas particulares de cada rama

- Tras el análisis de las competencias principales de cada rama, se constata que los subdelegados de Medicina detentaron un número mayor de tareas específicas en comparación con los de Farmacia y Veterinaria, reflejo del papel destacado que realizaban los médicos dentro de la Sanidad española.

A-1. Subdelegados de Medicina

- Los subdelegados de Medicina tuvieron un peso significativo en la inspección dentro del engranaje sanitario nacional, tanto en momentos de calma epidémica como ante la aparición y propagación de enfermedades.
- La falta de una política general sobre epidemias por parte del Ministerio de la Gobernación y la improvisación de medidas fueron determinando sus funciones hasta el establecimiento de unas Inspecciones permanentes con la Instrucción General de Sanidad. Por esta disposición fueron beneficiados con el nombramiento de inspectores municipales de sanidad y con el desempeño de la Secretaría de la Junta Municipal de Sanidad, cargos que no fueron ofrecidos a los de Farmacia y Veterinaria.
- Destacaron en la elaboración de la estadística sanitaria siendo los precursores de la que se desarrollará durante la II República. Si bien ésta se elaboraba de forma rudimentaria, tenemos que darle el valor de ser una importante fuente de información en una España marcada por la virulencia de las diferentes epidemias, sobre todo, el cólera morbo, las fiebres tifoideas, la viruela o la difteria. También tuvieron un papel significativo en la vacunación contra este tipo de enfermedades y en la difusión de las diferentes vacunas.
- Otras facetas que desarrollaron con gran significación en el ámbito sanitario fueron la inspección de viviendas y de diversos establecimientos y lugares, el

reconocimiento de cadáveres y su embalsamamiento y la supervisión de los cementerios.

- Su participación en el ingreso de enfermos psíquicos en instituciones al efecto fue bastante habitual, aunque en el siglo XX, con el desarrollo de la Psiquiatría tuvieron importantes detractores, cuestionando su formación al respecto.
- En cuanto a sus actuaciones en balnearios era preceptivo su informe para la apertura de estos establecimientos.
- Tuvieron un papel significativo dentro del ámbito de la inspección de sustancias alimenticias, que chocó con el cometido desarrollado por los subdelegados de Veterinaria, dirimiendo la Administración a favor de los primeros.
- Su intervención en la revisión de las enfermerías de las plazas de toros fue dispuesta tardíamente, pero permaneció como competencia de los subdelegados de Medicina, incluso, tras la declaración a extinguir.

A-2. Subdelegados de Farmacia

- Desarrollaron gran parte de sus funciones en la apertura e inspección de farmacias y en el control de la elaboración y venta de medicamentos:
 - En la vigilancia de las farmacias llevaron a cabo la comprobación del local, del instrumental y de los medicamentos simples y compuestos para el surtido de la botica, detentando el monopolio de este tipo de visitas hasta bien entrado el siglo XX. En esta tarea de apertura de farmacias los subdelegados de Medicina y Veterinaria colaboraron con los de Farmacia en distintos momentos.

- Con respecto a la elaboración y expendición de medicamentos y sustancias tuvieron una importante participación en el control de la venta de remedios secretos o especialidades farmacéuticas, en la vigilancia de la publicidad, etiquetas y precios de los medicamentos y en la comprobación de los pesos y medidas.
- También se ocuparon de la inspección en la venta de desinfectantes, de gran importancia en épocas de invasión epidémica, llegando a realizar y dirigir las desinfecciones de locales y lugares cuando la enfermedad aparecía.
- La expansión del tráfico y consumo de estupefacientes marcó gran parte de su papel en el siglo XX. Ejercieron su actividad en la inspección de las farmacias que expendían este tipo de sustancias, así como de las ventas incontroladas de sustancias tóxicas por personas no autorizadas al haber firmado el Gobierno español diversos convenios internacionales sobre esta cuestión.
- Tuvieron un papel específico en la preparación y revisión de botiquines en centros sanitarios, de maletines de urgencia para pueblos carentes de farmacia y de neceseres para venta privada.

A-3. Subdelegados de Veterinaria

- Durante el siglo XIX desarrollaron una importante actividad en la vigilancia y control de epizootias como la viruela, la glosopeda, el carbunco bacteriano o la peste bovina. El siglo XX, sin embargo, se vio marcado por la aparición de nuevas figuras veterinarias e instituciones como los Colegios profesionales que asumieron gran parte de sus funciones en este campo, quedando relegados al desarrollo de cometidos secundarios.
- La división de competencias ganaderas entre los Ministerios de la Gobernación y de Fomento influyó poderosamente en el devenir de los subdelegados de

Veterinaria, sobre todo, por la escasa consideración que la Veterinaria tenía dentro del primero, del que dependían.

- En cuanto a la vacunación, tuvieron un papel destacado en el desarrollo de vacunas como la viruela. Sin embargo, en contraposición con la vacuna humana, que fue de carácter preceptivo, los subdelegados de Veterinaria lucharon porque su inoculación fuera obligatoria en los animales encontrándose con las reticencias de los particulares, de las autoridades y de la Asociación de Ganaderos de España.
- Con el fin de comprobar el cumplimiento de las disposiciones sobre higiene realizaron tareas de inspección en los establecimientos de vacas, burras, cabras y ovejas, ferias, concursos ganaderos, paradas de sementales, mataderos e industrias de carácter animal.
- Su actuación en el reconocimiento de sustancias alimenticias y, sobre todo, en la inspección de las carnes de los animales fue fundamental, detentando en muchos casos el puesto municipal de inspector de carnes. Relacionado con este punto, se ha constatado que realizaron importantes aportaciones en el campo de la triquinelosis y que se encargaron de la inspección de los Servicios de examen microscópico de carnes habilitados en los mataderos.
- Una de sus principales funciones se desarrolló en los espectáculos taurinos, en los que reconocían a los animales antes del festejo y, tras el mismo, revisaban el estado de las vísceras y de la carne, hasta su declaración a extinguir, que la asumieron los inspectores municipales veterinarios.
- Su participación en diversas instituciones como las Juntas Provinciales de Agricultura fue significativa.

10.2.5. Sobre su funcionamiento como corporación sanitaria

- Si bien durante el siglo XIX sus actividades eran reducidas y sus atribuciones escasas, desde 1903 se organizaron en torno a un Comité Central, presidido por el subdelegado de Medicina, Luis Ortega Morejón, emprendiendo una importante lucha por los derechos del Cuerpo.
- La nueva organización constaba del Comité Central y de Comités provinciales, formados de manera irregular. Tenían su propia normativa interna y una revista, *El Monitor Sanitario*, órgano de clase.
- Se reunían de manera habitual para tratar diversos asuntos de carácter general o local.
- Su funcionamiento estuvo marcado por la desidia de la mayoría de sus funcionarios y la falta de unión y de apoyo interno de los subdelegados. Pese a ello, realizaron diez Asambleas, que se organizaron sin periodicidad concreta, en las que intercambiaban conocimientos y planteaban diversas mejoras para el Cuerpo, muchas de las cuales se consiguieron de la Administración.
- Las dinámicas conjuntas que llevaron a cabo se centraron en su papel en las Juntas de Sanidad, en la inspección de sus distritos ante la aparición de diversas enfermedades, en el campo de la higiene, en las visitas de apertura e inspección de farmacias, en el reconocimiento de sustancias alimenticias y en actuaciones en las Academias de Medicina.

10.2.6. Sobre las características de los subdelegados de Sanidad como Cuerpo de la Administración

- Se puede afirmar que los subdelegados de Sanidad fueron un Cuerpo atípico dentro de la Administración, constituyéndose en un Cuerpo Especial, marcado por una serie de particularidades.
- Desde el Comité/Junta Central desarrollaron una importante actividad en la lucha por sus derechos ante una Administración que les negaba gran parte de ellos como funcionarios, sobre todo, la de tener un sueldo fijo. Esta defensa de sus intereses les llevó a conseguir determinadas cuestiones como las licencias o el cobro de una pensión remuneratoria.
- Los subdelegados eran elegidos mediante criterios de mérito e inamovibles en el ejercicio de sus cargos, llegando a ser considerados autoridades sanitarias y pudiendo utilizar diversos distintivos.
- Con la aprobación de la Ley de 1918 y el Estatuto Maura, únicamente los subdelegados de Medicina se homologaron al régimen general de oposiciones, por lo que la propia Administración realizó una importante diferencia dentro del Cuerpo de Subdelegados de Sanidad. Esta irregular evolución de cada rama provocó envidias en el colectivo y momentos de lucha por conseguir la equiparación de todas ellas. Tras diversas reclamaciones, éstas les fueron en parte concedidas.

10.2.7. Sobre el declive y extinción de los subdelegados de Sanidad

- El declive del colectivo de subdelegados estuvo marcado por la apatía de sus miembros y por la indiferencia generalizada que sufrían de las autoridades. Todo ello implicó la carencia de fuerza suficiente para conseguir sus aspiraciones.

- La preponderancia de los médicos y las disensiones internas dentro de la Junta Central y del colectivo fueron uno de los factores que influyeron en la desaparición de los subdelegados de Sanidad.
- La Administración, sin una política uniforme y coordinada, fue dictando distintas medidas que llevaron a la creación de diversos colectivos, duplicándose las funciones sanitarias, diseminadas en diferentes cuerpos funcionariales como los inspectores provinciales de Sanidad o los inspectores de Higiene y Sanidad Pecuarias. Estas circunstancias, más las nuevas instituciones, influyeron en la desaparición de las tres ramas de subdelegados.
- La significación política de los organismos rectores de los subdelegados de Sanidad y la llegada la II República, con un interés claro por parte de la jerarquía sanitaria en conseguir su eliminación, implicaron la puesta en marcha de las declaraciones a extinguir de las tres ramas dentro de un proyecto de renovación de las estructuras sanitarias en la que los subdelegados de Sanidad no tuvieron cabida.
- Sin embargo, los subdelegados de Sanidad permanecieron en el contexto sanitario, pero cada vez con menos funciones. Tras la Guerra Civil, aprobada la nueva legislación sanitaria de la Dictadura Franquista, el colectivo fue languideciendo hasta que la mayoría se jubiló o falleció. Las disposiciones sobre Clases Pasivas manifiestan la existencia de subdelegados cobrando la consiguiente pensión remuneratoria hasta los años noventa del siglo XX.

11. BIBLIOGRAFÍA

ABAD GAVÍN, Miguel (2004), "Denominación y títulos de los profesionales de la Veterinaria a lo largo de la Historia de España", *X Congreso Nacional, IV Iberoamericano y I Hispanoluso de Historia de la Veterinaria*, Olivenza, Junta de Extremadura, pp.109-112.

ABELLA, Fermín (1868), *Manual administrativo de Sanidad Marítima y Terrestre*, Madrid, Oficina tipográfica.

ABELLA, Fermín (1885), *Tratado de Sanidad y Beneficencia arreglado a todas las disposiciones vigentes que se han dictado sobre los diversos puntos, servicios y detalles que comprenden estos ramos hasta julio de 1885*, Madrid, Imprenta de E. de la Riva.

ADAMUZ MONTILLA, Alfonso (1922), *El Honrado Concejo de la Mesta y la Asociación de Ganaderos del Reino*, Córdoba, Artes Gráficas Caparrós.

ALAGÓN, DUQUE DE (1835), *Observaciones del Protector de la Real Escuela de Veterinaria sobre el dictamen de la Comisión de lo interior relativo al presupuesto de su establecimiento y al del Tribunal del Protoalbeitarato*, Madrid. Imprenta de Don Pedro Sanz.

ALEGRE PÉREZ, M^a Esther (1994), *Aspectos jurídicos y deontológicos de la oficina de farmacia*, Madrid, Universidad Complutense, Tesis doctoral.

ALFONSO ALONSO-MUÑOYERRO, M^a Belén de (1998), *La Administración central: la transición del estado absoluto al estado liberal moderado*, Trabajo de investigación inédito para conseguir la Suficiencia investigadora.

ALFONSO ALONSO-MUÑOYERRO, M^a Belén de; SÁNCHEZ DE LOLLANO PRIETO, Joaquín (2015), "Los Subdelegados de Sanidad Veterinaria. Origen y fuentes para su estudio", *XXI Congreso Nacional y XII de Historia de la Veterinaria*, Jaén, Instituto de Estudios Gienennenses y Diputación de Jaén, pp.289-295.

ALFONSO ALONSO-MUÑOYERRO, M^a Belén de; SÁNCHEZ DE LOLLANO PRIETO, Joaquín (2016), “Funciones de los Subdelegados de Sanidad Veterinaria”, *XXII Congreso Nacional y XIII de Historia de la Veterinaria*, León, Asociación Leonesa e Historia de la Veterinaria, pp.177-184.

ALFONSO ALONSO-MUÑOYERRO, M^a Belén de; SÁNCHEZ DE LOLLANO PRIETO, Joaquín (2018), *La veterinaria y la Junta Central de Subdelegados de Sanidad*, *XXIV Congreso Nacional y XIV de Historia de la Veterinaria*, Almería, Colegio Oficial de Veterinarios de Almería, pp.239-246.

ARROYO MEDINA, M^a del Poder (1994), *Asociaciones y corporaciones sanitarias en España durante la segunda mitad del siglo XIX*, Madrid, Universidad Complutense, Tesis doctoral.

ARTOLA, Miguel (1997), *La burguesía revolucionaria (1808-1874)*, Historia de España, 5, Madrid, Alianza Editorial.

ATENZA FERNÁNDEZ, Juan; MARTÍNEZ PÉREZ, José (Coord.) (2001), *El centro secundario de higiene rural de Talavera de la Reina y la Sanidad española de su tiempo*, Toledo, Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

ÁVILA OLIVARES, José Antonio (2017a), *Antecedentes del movimiento corporativo de la Enfermería española*, Valencia, Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA).

ÁVILA OLIVARES, José Antonio (2017b), *La acción colegial de los auxiliares sanitarios en el siglo XX: Elementos clave en la metamorfosis de su profesión*, Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA).

AVILÉS, Benito (1892), *Higiene pública según sus aplicaciones en España*, Madrid, Establecimiento tipográfico de Enrique Teodoro.

BANDO CASADO, Honorio-Carlos (1986), “Evolución histórica de la protección de la salud en España: desde 1812 hasta la Ley General de Sanidad”, *Estudios sobre Consumo*, 8, pp.46-55.

BARONA VILAR, Carmen (2002): *Organización sanitaria y de la higiene pública en la provincia de Valencia (1854-1936)*, Valencia, Universitat de Valencia, Tesis doctoral.

BARONA VILAR, Carmen (2006): *Las políticas de la salud. La sanidad valenciana entre 1855 y 1936*, Valencia. Universitat de Valencia.

BERMEJO LORENZO, Carmen (1998), *Arte y arquitectura funeraria. Los cementerios de Asturias, Cantabria y Vizcaya (1787-1936)*, Oviedo, Universidad de Oviedo.

BERNABEU-MESTRE, Josep (1994), “El papel de la Escuela Nacional de Sanidad en el desarrollo de la Salud Pública en España, 1924-1934”, *Revista de Sanidad e Higiene Pública*, 68, pp.65-89.

BERNABEU-MESTRE, Josep *et al* (2003), “El análisis histórico de la mortalidad por causas. Problemas y soluciones”, *Revista de Demografía Histórica*, XXI, 1, pp.167-193.

BOX AMORÓS, Margarita (1984): “El saneamiento del barranco de la Albufereta: tentativas en el siglo XX”, *Investigaciones Geográficas*, 2, pp.51-62.

BRESALIER Michael; CASSIDY Angela; WOODS, Abigail (2015), “One Health in history”, en: Zinsstag J, Schelling E, Waltner-Toews D, Whittaker M, Tanner M, ed. *Una sola salud: teoría y práctica de enfoques integrados de salud*, Oxfordshire, CABI, pp.1-15.
DOI:

https://ore.exeter.ac.uk/repository/bitstream/handle/10871/23581/Bresalier%20Cassidy%20Woods_One%20health%20in%20history_published.pdf?sequence=1

BURGOS, Javier de (1850), *Anales del reinado de Isabel II*, Madrid, Establecimiento Tipográfico de Mellado. Obra póstuma.

CAJAL VALERO, Arturo (1999), *El gobernador civil y el estado centralizado del siglo XIX*, Madrid, INAP (Ministerio de Administraciones Públicas).

CALERO CARRETERO, Rafael; GÓMEZ-NIEVES, José María; SÁNCHEZ MURILLO, José Marín (2005), “Análisis de la legislación reguladora de las acciones contra las zoonosis parasitarias desde el siglo XIX a la actualidad”, *XI Congreso Nacional de Historia de la Veterinaria*, Murcia, pp.297-303.

CAMARERO RIOJA, Fernando (2006), “Los olvidados: desarrollo de la inmunoprofilaxis contra el carbunco en España”, *XXXVII Congreso Internacional de Historia de la Veterinaria y XII Congreso Nacional de Historia de la Veterinaria*, León, pp.577-584.

CAMARERO RIOJA, Fernando (2008), “Juan Morcillo Olalla y la historia de la Inspección de Carnes”, *XIV Congreso Nacional y V Iberoamericano de Historia de la Veterinaria y I Jornadas Gallegas de Historia de la Veterinaria*, Lugo, Asociación de Historia Veterinaria Gallega, pp.273-278.

CAMPOS DÍEZ, María Soledad (2011), “De la policía sanitaria en el Antiguo Régimen al orden constitucional”, *Anuario de Historia del Derecho Español*, 81, pp. 1009-1026.

CAMPOS MARÍN, Ricardo (1997), “Higiene mental y peligrosidad social en España (1920-1936)”, *Asclepio*, 49 (1), pp.39-59.

CAMPOS MARÍN, Ricardo (2009-2010), “El desarrollo de la salud pública en España durante el siglo XX”, [*Eidón: Revista de la fundación de ciencias de la salud*, 32, 2009-2010](#), pp. 67-73.

CANALETA-SAFONT, Eva (2013), *La construcción de la profesión médica en Mallorca durante la segunda mitad del siglo XIX*, Universitat de les Illes Balears, Tesis doctoral.

CANDELA RAMÍREZ, Ruth (2018), *El Manicomio Nacional de Leganés en el primer tercio del siglo XX (1900-1931): organización asistencial, aspectos demográficos, clínicos y*

terapéuticos de la población internada, Madrid, Universidad Complutense, Tesis doctoral.

CANSECO GONZÁLEZ, M^a del Carmen (2011), *Hidroterapia y Farmacia a través de la Revista "Los Avisos"*, Madrid. Universidad Complutense, Tesis doctoral.

CARNICER ARRIBAS, M^a Dolores, QUIROGA BARRO, Gabriel; y ROMERA IRUELA, Luis (2003), "La Administración periférica del Estado. Los Gobiernos Civiles y las Subdelegaciones de Gobierno", *III Jornadas de Gestión del Patrimonio Documental. Los archivos de la Administración Provincial*, Córdoba, pp.93-172.

CARRASCO CANALS, Carlos (1975), *La burocracia en la España del siglo XIX*, Madrid, Instituto de Estudios de Administración Local.

CASAS DE MENDOZA, Nicolás (1846), *Tratado completo de epizootias en general y particular*, Madrid, Imprenta del Colegio de Sordo-mudos y ciegos.

CASAS DE MENDOZA, Nicolás (1849), *Higiene veterinaria y policía sanitaria de los animales domésticos*, Madrid, Librería de D. Ángel Calleja.

CASAS DE MENDOZA, Nicolás (1850), *Esterior de los animales domésticos, derecho veterinario comercial y medicina veterinaria legal*, Madrid, Librería de D. Ángel Calleja.

CASTAÑO ROSADO, María (2009), *La Mujer Veterinaria. Lección inaugural del curso 2009-2010*, Madrid, Universidad Complutense.

CASTELLS BALLESPÍ, Camilo (1897), *Historia de la legislación sanitaria española desde los tiempos primitivos hasta la promulgación de la Ley de Sanidad de 28 de enero de 1855*, Lérida, Imprenta y Librería de Sol y Benet.

CAZORLA PÉREZ, José (1992), "Del Clientelismo tradicional al clientelismo de partido: evolución y características", Working Paper n.55, Barcelona, Institut de Ciències Polítiques i Socials. DOI: <http://www.corteidh.or.cr/tablas/16324.pdf>

CERDEIRA ALONSO, Juan Ramón (2013), *Políticas de higiene municipal en Logroño a lo largo del último tercio del siglo XIX*, Logroño, Universidad de La Rioja, Tesis doctoral.

CHIARLONE, Quintín; MALLAINA, Carlos (1847), *Historia de la Farmacia*, Madrid. Imprenta de José M. Ducazcal. 1ª ed.

CHIARLONE, Quintín; MALLAINA, Carlos (1865), *Historia de la Farmacia*, Madrid. Imprenta de José M. Ducazcal. 2ª ed.

COLMEIRO, Manuel (1850), *Derecho administrativo español*, Madrid y Santiago, Librerías de don Ángel Calleja, editor.

CONDE GÓMEZ, Diego (2013), *Veterinaria e mellora pecuaria na galicia contemporánea. O papel de Juan Rof Codina*, Santiago, Universidad de Santiago de Compostela, Tesis doctoral.

CONTRERAS MOLINA, Mª del Carmen (1998), *Estudios universitarios de Farmacia: siglos XIX y XX*, Granada, Universidad de Granada, Tesis doctoral.

CORDERO DEL CAMPILLO, Miguel (1973), *Félix Gordón Ordás (1885-1973)*. DOI: https://ddd.uab.cat/pub/lilibres/1973-2011/72336/semvet_a1973v1_gordon.pdf

COS-GAYÓN, Fernando y CÁNOVAS DEL CASTILLO, Emilio (1860): *Diccionario Manual del Derecho Administrativo Español para uso de de los funcionarios dependientes de los ministerios de Gobernación y Fomento y de los alcaldes y ayuntamientos*, Madrid, Imprenta de los herederos de Vallejo.

COSTA, Joaquín (1901), *Oligarquía y caciquismo como la forma actual de gobierno en España: urgencia y modo de cambiarla*, Edición 2003 por Biblioteca Virtual Universal. DOI: <http://www.juntadeandalucia.es/educacion/vscripts/wginer/w/rec/3215.pdf>

CUESTA ARMIÑO, Fávila (1891), *Manual-Guía del Facultativo Municipal de Medicina y de Farmacia (titulares) en todas las incidencias en el ejercicio de su cargo*, Madrid, R. Velasco, Editor.

CUESTA ARMIÑO, Fávila (1892), *Guía del Subdelegado de Sanidad*, Madrid, R. Velasco, Impresor.

CUESTA CKERNER, Juan y CUESTA ARMIÑO, Fávila (1879), *Código médico-farmacéutico español o recopilación de Leyes, Reglamentos, Reales Órdenes y disposiciones vigentes relativas al ejercicio de la Medicina y de la Farmacia, acompañadas de los más precisos comentarios, aclaraciones, modelos e instrucciones para su más acertado cumplimiento*, Madrid, Imprenta de Gregorio Juste.

CUESTA MARTÍN, Salvador (1894), *Principios de Derecho Administrativo*, Tomo I, Salamanca, Librería de Manuel Hernández.

CUÑAT ROMERO, Marta (2014), *Higiene, política y domesticidad en la España decimonónica: El higienista Monlau (1808-1871)*, Florencia, European University Institute, Tesis doctoral.

DÍEZ GARROTE, Cecilio (1894), *Compendio de Higiene Veterinaria*, León, Est. Tip. de los herederos de Ángel J. González.

(1899), *Discursos parlamentarios sobre el proyecto de bases para una ley de Sanidad. Discurso del Sr. Pulido en el Senado (18 de julio de 1899)*, Madrid, Establecimiento Tipográfico de E. Teodoro.

DUQUE DE ALAGÓN (1835), *Observaciones del Protector de la Real Escuela de Veterinaria sobre el dictamen de la Comisión de lo Interior relativo al presupuesto de su establecimiento y al del Tribunal del Protoalbeitarato*, Madrid, Imprenta de Don Pedro Sanz.

ECHEVERRI DÁVILA, Beatriz (2018), “En el centenario de la gripe española: un estado de la cuestión”, *Revista de Demografía Histórica, Revista de Demografía Histórica*, I, pp. 17-42.

ESCRIBANO ROMERO, Belén (1994), *La farmacia hospitalaria en el marco legal del Estado Español y el Estado de las Autonomías*, Madrid, Universidad Complutense, Tesis doctoral.

ESCRICHE, Joaquín (1874-1876), *Diccionario razonado de legislación y jurisprudencia*, Madrid, Imprenta de Eduardo Cuesta. DOI: <http://fama2.us.es/fde/ocr/2006/diccionarioEscracheT1.pdf>.

ESPEJO DEL ROSAL, Rafael (1880): *El Indispensable a los Veterinarios. Libro utilísimo y de frecuente consulta para los profesores*, Madrid, Establecimientos tipográficos de M. Minuesa.

ETXANIZ MAKAZAGA, José Manuel (1997): “Aproximación a la historia de la Veterinaria en España”, *Primer Congreso veterinario euro-árabe*, Túnez. DOI: <http://historiaveterinaria.org/files/Aprox-a-la-Hist-de-la-Veterinaria.pdf>

ETXANIZ MAKAZAGA, José Manuel (2002), “De albéitares a veterinarios: la inspección de carnes”, *Boletín de Real Sociedad Bascongada de amigos del País*, 58 (2), pp.437-481.

ETXANIZ MAKAZAGA, José Manuel (2008), “Los Subdelegados de Veterinaria (1833-1944)”, *La Veterinaria soriana, 1907-2007, haciendo camino*, Libro conmemorativo del I Centenario del Colegio Oficial de Veterinarios de Soria, Soria, Diputación Provincial de Soria, pp.31-35.

ETXANIZ MAKAZAGA, José Manuel (2013), “De albéitares, herradores y veterinarios en Irún”, *Boletín de Estudios del Bidasoa*, 27, pp.7-133.

ETXANIZ MAKAZAGA, José Manuel (2013), “De herradores, albéitares y veterinarios en la guipuzcoana Villa de Tolosa (1736 – 1986)”, San Sebastián, Colegio Oficial de Veterinarios de Gipuzkoa.

EVANS, Brian; LEIGHTON, Frederick A. (2014), “A history of One Health”, *Scientifical and Technical Review* (Rev. sci. tech. Off. int. Epiz.), 33 (2), pp.413-420. DOI: <https://www.oie.int/doc/ged/D14076.PDF>

EZPELETA TRASOBARES, Enrique (2001), “Historia de las funciones veterinarias en los reglamentos taurinos”, *VI Jornadas Nacionales de Historia de la Veterinaria*, Valencia, Asociación Valenciana de Historia de la Veterinaria, pp.201-206.

LA FARMACIA MODERNA (1893), *Compilación legislativa de Sanidad Terrestre*, Valladolid, Imprenta de H. de J. Pastor.

FARRERONS NOGUERA, Lourdes (2011), *La ley General de Sanidad: historia de un modelo*, Las Palmas de Gran Canaria, Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, Tesis doctoral.

FERNÁNDEZ GARCÍA, Andrea (2006), “La imagen de la muerte infantil en el siglo XIX”, *IV Jornadas de Imagen, Cultura y Tecnología*, Madrid, *Archiviana*: Universidad Carlos III, pp.461-472.

FERNÁNDEZ ISASMENDI, Eugenio (1885), *Colección legislativa de Veterinaria civil, militar, ganadería, cría caballar, paradas y agricultura, ó sea el libro de oro, comentado y arreglado para los veterinarios y subdelegados, ganaderos, agricultores, dueños de paradas, ayuntamientos, juntas de sanidad, etc. con Leyes, Decretos, Reales órdenes, Circulares y disposiciones imprescindibles para conocer los derechos y deberes que cada uno tiene*, Madrid, Imprenta de José Perales y Martínez, 1ª ed.

FERNÁNDEZ ISASMENDI, Eugenio (1893), *Antigüedad de la veterinaria é historia del periodismo de esta ciencia, su influencia, visicitudes y efectos*, Madrid, Librería editorial De Bailly-Bailliere e hijos.

FERNÁNDEZ ISASMENDI, Eugenio (1898), *Colección legislativa de Veterinaria civil, militar, ganadería, cría caballar, paradas y agricultura, ó sea el libro de oro, comentado y arreglado para los veterinarios y subdelegados, ganaderos, agricultores, dueños de paradas, ayuntamientos, juntas de sanidad, etc. con Leyes, Decretos, Reales órdenes, Circulares y disposiciones imprescindibles para conocer los derechos y deberes que cada uno tiene*, Valladolid, Imprenta de Julián Torés, 2ª ed.

FERNÁNDEZ DE HEREDIA, Antonio (1906), *Reglamento para las corridas de toros aprobado por la tertulia taurina de Bilbao*, Madrid, Librería de Fernando Fe.

FERRÁN, Jaime; GONZÁLEZ-ZORN, Bruno (2013), “Jaime Ferrán, más allá de la microbiología”, *Revista Semáforo*, pp.20-25. DOI: https://www.semicrobiologia.org/storage/secciones/publicaciones/semaforo/55/articulos/09_Ferran_1_55.pdf

FERREIRÓS MARCOS, Carlos-Eloy (2007), *Salud mental y derechos humanos: la cuestión del tratamiento ambulatorio involuntario*, Madrid, CERMI, 27.

FIGUERA VON WICHMANN, Enrique de la, “Las enfermedades más frecuentes a principios del siglo XIX y sus tratamientos”, pp.151-171. DOI: <https://ifc.dpz.es/recursos/publicaciones/29/16/11figuera.pdf>

FLORES OCEJO, Begoña (2008) *Origen y evolución de la actuación veterinaria en los festejos y espectáculos taurinos e incorporación de la mujer a estos cometidos veterinarios*, Madrid, Universidad Complutense.

FLORES OCEJO, Begoña; SÁNCHEZ DE LOLLANO PRIETO, Joaquín; BALLESTEROS MORENO, Emilio (2004), “Evolución de la inspección de carnes en los espectáculos taurinos”, *Congreso Nacional, IV Iberoamericano y I Hispano luso de Historia de la Veterinaria*, Olivenza, Junta de Extremadura, pp.63-69.

FLORES OCEJO, Begoña; SÁNCHEZ DE LOLLANO PRIETO, Joaquín; BALLESTEROS MORENO, Emilio (2005), “Los perros de presa en los espectáculos taurinos:

reglamentación de su uso y actuación veterinaria”, *XI Congreso Nacional de Historia de la Veterinaria*, Murcia, pp.309-312.

FLORES OCEJO, Begoña; MARINO HERNANDO, Eloy; MOZAS FLORES, Patricia (2012), “De Manrique Cantalapiedra a García Armendaritz y el Reglamento taurino de 1930”, *XVIII Congreso Nacional y IX Congreso Iberoamericano de Historia de la Veterinaria*, Santander, Colegio de Veterinarios de Cantabria, pp.277-281.

FOLCH JOU, Guillermo (1951), *Historia de la Farmacia*, Madrid, Afrodisio Aguado, S.A.

FRANCÉS CAUSAPÉ, M^a del Carmen (2018), *Evocación de médicos y farmacéuticos aragoneses y su contribución a la sociedad de su tiempo en los siglos XVI-XVII y XVIII-XIX*, Discurso leído en la apertura del curso de la Academia de Farmacia del “Reino de Aragón” el 14 de febrero de 2018, Zaragoza, Colegio Oficial de Farmacéuticos de Zaragoza. DOI:

<https://www.academiadefarmaciadearagon.es/docs/Documentos/Documento103.pdf>

FRESQUET FEBRER, José Luis (2015), “Caciquismo y profesión médica: El caso de Alfredo Alegre, 1915-1924”, *Medicina e Historia*, 4, pp.4-21. DOI: https://issuu.com/fundacionuriach/docs/mh_4_2015.

FUSI, Juan Pablo y PALAFOX, Jordi (1997), *España: 1808-1996. El desafío de la Modernidad*, Madrid, Espasa Fórum.

GARCÍA GALLO, Concepción (1971), “El Estatuto de los empleados públicos según los reales Decretos de 1844 y 1852”, *Anuario de Historia del Derecho Español*, 41, pp.865-898.

GARCÍA GUERRA, Delfín; ÁLVAREZ ANTUÑA, Víctor (1994), “Regeneracionismo y Salud Pública. El Bienio de Ángel Pulido al frente de la Dirección General de Sanidad (1901-1902)”, *Dynamis*, 9, pp. 23-41.

GARCÍA MADARIA, José M^a (1982), *Estructura de la Administración Central (1808-1931)*, Madrid, Instituto Nacional de Administración Pública.

GARCÍA PARTIDA, Paulino (2009), *Creación de la Dirección General de Ganadería. Su entorno político*, Madrid, Ministerio de Medio Ambiente y Medio Rural y Marino.

GARIJO AYESTARÁN, M^a Josefa (1977): *El Ministerio de la Gobernación. Materiales para un estudio de su evolución histórica hasta 1937*, Madrid, Secretaría General Técnica del Ministerio de la Gobernación.

GINÉ PARTAGÁS, Juan (1871), *Curso elemental de higiene privada y pública*, II, Barcelona, Imprenta de Narciso Ramírez y Compañía.

GÓMEZ-NIEVES, José María et al. (2004), “La creación del Cuerpo de Inspectores de Higiene y Sanidad Pecuarias. Hacia la recuperación de la Ganadería”, *X Congreso nacional, IV Iberoamericano y I hispano-luso de Historia de la Veterinaria*, Olivenza, Junta de Extremadura, pp.343-348.

GONZÁLEZ DE SÁMANO, Mariano (1850a), *Compendio histórico de la Medicina Española*, Barcelona, Imprenta de Don Agustín Gaspar.

GONZÁLEZ DE SÁMANO, Mariano (1850b), Apéndice al *Compendio histórico de la Medicina Española*, Barcelona, Imprenta de Don Agustín Gaspar. DOI: <https://babel.hathitrust.org/cgi/pt?id=ucm.5321357683&view=1up&seq=143> [

GONZÁLEZ DE SÁMANO, Mariano (1858), *Memoria histórica del cólera morbo asiático en España*, Madrid, Imprenta de Manuel Álvarez.

GORGUES ZAMORA, José (2006-2007), “Aportación de los farmacéuticos a la sanidad rural de Teruel a comienzos del siglo XX: manuscrito del farmacéutico de Alcalá de la Selva, José Barrachina”, *Teruel: Revista del Instituto de Estudios Turolenses*, 91, pp.183-204.

GORROTXATEGI GORROTXATEGI, Pedro; ZAFRA ANTA, Miguel (2019), "Pediatras españoles en el exilio americano por la Guerra civil española", *Cuadernos de Historia de la Pediatría Española*, 18, Diciembre 2019, pp.6-16.

GUTIÉRREZ GARCÍA, José Manuel (2013), "Ciencia y exclusión: el desplazamiento de los albéitares de la veterinaria a través de la prensa especializada en el cuidado animal (1853-1855)", *Dynamis*, 33 (1), pp.69-92.

GUTIÉRREZ REÑÓN, Alberto (1987), "La carrera administrativa en España: evolución histórica y perspectivas", *Documentación Administrativa*, 210-211, pp.29-70.

HERNÁNDEZ SORIANO, Mercedes (2004), "Ordenación de las profesiones sanitarias", *Derecho y Salud*, 12, Núm. Extra1, pp.43-46.

HUERTAS GARCÍA-ALEJO, Rafael (2000), "Política sanitaria: de la Dictadura de Primo de Rivera a la IIª República", *Revista Española de Salud Pública*, 74, pp.35-43.

JAIME LOREN, José María de (2011), "La Vigilante de Daroca, proyecto de sociedad protectora de las clases médico-veterinarias", *XVII Congreso Nacional y VIII Iberoamericano de Historia de la Veterinaria*, Valencia, CEU Universidad Cardenal Herrera, pp.381-384.

JAIME RUIZ, José María de (2013), *La Asociación (1883-1891). Primera revista de ciencias de la provincia de Teruel*, Moncada (Valencia), Universidad CEU Cardenal Herrera, Tesis doctoral.

JIMÉNEZ BAJO, Óscar, *Las obras del Canal de Isabel II en Torrelaguna y su comarca. Un estudio demográfico y sociológico*. DOI: <http://torrelaguna.info/wp-content/uploads/2017/03/obrascyii.pdf>

JUANA SARDÓN, Amalio de (2007): "Contribución a la historia del Cuerpo Nacional de Veterinaria", *Centenario del Cuerpo Nacional Veterinario*, Madrid, Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación, pp.31-65.

LARRAZA MICHELTORENA, María del Mar (2002), "Élites políticas en la Restauración española: una mirada desde la prosopografía", *Memoria y Civilización (MyC)*, 5, pp. 275-305.

LEIRA ABELLA, María Carmen; SAURA LEIRA, María Teresa (2015), "Situación de la rabia en Galicia entre 1880-1900", *Cadernos de Atención Primaria*, 21, pp.69-73.

LLORENTE LÁZARO, Ramón (1856), *Compendio de la bibliografía de la Veterinaria Española con algunas noticias históricas de esta ciencia en nuestra patria, y con las reglas de moral á que debe el veterinario ajustar su conducta facultativa*, Madrid y Santiago; Valparaíso y Lima, Librerías de D. Ángel Calleja Editor y Casa de los Señores Calleja y Compañía.

LLORENTE LÁZARO, Ramón (1869), *Compendio de las generalidades de patología terapéutica y policía sanitaria veterinarias, con nociones sobre carnes y mataderos*, Madrid, Librería de Pedro Calleja y Compañía, 3ª ed.

MALO GARCÍA, Pedro (1994), *Entorno histórico-profesional de la limitación de farmacias a través de la revista "El monitor de la Farmacia"*, Madrid, Universidad Complutense, Tesis doctoral.

MALO DE POVEDA, Bernabé (1905), *El intrusismo en Medicina. Sus causas principales y medios más indicados para combatirlo*, Madrid, Imprenta y Librería de Nicolás Moya.

MANGAS ROLDÁN, Juana Mª (2001a), "Anotaciones sobre las Juntas Municipales de Sanidad", *VI Jornadas Nacionales de Historia de la Veterinaria*, Valencia, 16 y 17 de noviembre de 2001, pp.253-256.

MANGAS ROLDÁN, Juana Mª (2001b), "Tres subdelegados de veterinaria en el origen de los Inspectores Municipales Veterinarios", *VI Jornadas Nacionales de Historia de la Veterinaria*, Valencia, pp.248-252.

MANGAS ROLDÁN, Juana M^a (2012), *La legislación alimentaria española. De las ordenanzas sanitarias a los reglamentos europeos de seguridad alimentaria*, La Palmas, Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, Tesis doctoral.

MANGAS ROLDÁN, Juana M^a; ETXANIZ MAKAZAGA, José Manuel (2003), “Los veterinarios y el origen de la ordenación alimentaria”, *VIII Congreso Nacional de Historia de la Veterinaria*, pp.188-195.

MARÍN SANCHO, Francisco (1880), *Apuntes biográficos del Dr. D. Manuel Pardo Bartolini leídos en la sesión celebrada por el Colegio de Farmacéuticos de Madrid el 21 de febrero de 1880*, Madrid, Oficina Tipográfica del Hospicio.

MARSET CAMPOS, Pedro; SÁEZ GÓMEZ, José Miguel; MARTÍNEZ NAVARRO, Fernando (1995), “La Salud Pública durante el Franquismo”, *Dynamis*, 15, pp.211-250.

MARTÍNEZ ALCUBILLA, Marcelo (1868-1869), *Diccionario de la Administración española, peninsular y ultramarina; compilación ilustrada de la novísima legislación de España en todos los ramos de la Administración Pública*, Madrid, Administración, 2^a ed., 12 tomos.

MARTÍNEZ PÉREZ, José Manuel; MAURIZ TURRADO, Isabel (2017), “Desafíos de la Higiene Inspección y seguridad alimentarias para el tercer milenio”, *conCIENCIAS.digital*, 20, pp.55-69.

MARTÍNEZ UCEDA, Jaime Luis (2015), *Historia del Cuerpo de Farmacéuticos titulares de la Región de Murcia*, Murcia, Universidad de Murcia, Tesis doctoral.

MARTÍNEZ DE ANGUIANO, Pedro (1875): *Memoria sobre la glosopeda ó fiebre aftosa*, Zaragoza, Tipografía de Don José María Magallón.

MARTÍNEZ DE ANGUIANO, Pedro (1882): *Tratado de la cría, engorde y enfermedades del cerdo, lepra, triquina*, Zaragoza, Establecimiento tipográfico de Mariano Salas

MARTÍNEZ DE ANGUIANO, Pedro (1884a): *Memoria sobre la sarna y su tratamiento curativo en el hombre y en los animales domésticos*. Zaragoza. Tipografía de Comas.

MARTÍNEZ DE ANGUIANO, Pedro (1884b): *Tratado teórico-práctico de las enfermedades variolosas en el hombre y en los animales domésticos precedido de algunas generalidades sobre epidemias y epizootias*, Zaragoza, Tipografía de Don José María Magallón.

MARTÍNEZ-PEREDA RODRÍGUEZ, José Manuel (1997), “Intrusismo punible y conflicto en las distintas especialidades médicas”, *Derecho y Salud*, 5, núm. 1, pp.1-17.

MATILLA, Valentín (1987), *202 biografías académicas*, Madrid, Real Academia de Medicina.

MEDINA MARTÍNEZ, Miguel Jesús (2011), “Don Manuel Corral y Mairá, un médico humanista entre los siglos XIX y XX”, *Siete Esquinas*, 3, pp.15-35.

MENDIZÁBAL AIZPURU, José Antonio; ETXANIZ MAKAZAGA, José Manuel (2009), “Primeras acciones para la modernización de la ganadería guipuzcoana I. Francisco Javier de Aramburu Iriarte (1798-1873), primer veterinario de la Diputación de Gipuzkoa”, *XV Congreso Nacional y VI Congreso Iberoamericano de Historia de la Veterinaria*, Toledo, Colegio Oficial de Veterinarios de Toledo, pp.179-184.

(1854) *Memoria sobre las medidas que deben adoptarse para impedir la invasión del cólera morbo asiático y su tratamiento curativo*, Jaén, Imprenta de D. Ramón Granadino.

(1865) *Memoria que la Junta Provincial de Sanidad eleva al Excmo. Sr. Gobernador Civil para dar cuenta de los trabajos que la ocuparon durante el bienio de 1863 y 1864, seguida de algunos de los informes que ha emitido acerca de diferentes asuntos*, Madrid, Oficina Tipográfica del Hospicio.

(1894) *Memoria de la Junta Municipal de Sanidad de Madrid para dar cumplimiento a lo preceptuado en la Real orden de 20 de Marzo de 1894, emanada del Ministerio de la Gobernación*, Madrid, Imprenta y litografía municipal.

MENCÍA VALDENEBRO, Isabel, *Biografía de Juan Morcillo Olalla*. DOI: <https://www.historiaveterinaria.org/update/biografia-morcillo-olalla-1456491338.pdf>

MENDIZÁBAL AIZPURU, José Antonio; ETXANIZ MAKAZAGA, José Manuel (2009), "Primeras acciones para la modernización de la ganadería guipuzcoana. I. Francisco Javier de Aramburu Iriarte (1798-1873), primer veterinario de la Diputación de Gipuzkoa", *XV Congreso Nacional y VI Congreso Iberoamericano de Historia de la Veterinaria*, Toledo, Colegio Oficial de Veterinarios de Toledo, pp.179-184.

Mº DEL INTERIOR (2015), *Ministerio del Interior. Dos siglos de historia*, Bilbao, Secretaría General Técnica del Mº del Interior.

MOLERO MESA, Jorge y JIMÉNEZ LUCENA, Isabel (2000), "Salud y burocracia en España: los cuerpos de Sanidad nacional (1855-1951)", *Revista Española de Salud Pública* (monográfico), 74, pp.45-79.

MONLAU, Pedro Felipe (1847), *Elementos de Higiene Pública*. Barcelona. Imprenta de D. Pedro Riera. 1ª ed.

MONLAU, Pedro Felipe (1862), *Elementos de Higiene Pública*. Barcelona. Imprenta de D. Pedro Riera. 2ª ed.

MORCILLO OLALLA, Juan (1861), *Guía del Veterinario inspector ó sea policía sanitaria veterinaria aplicada a las casas-mataderos y pescaderías*, Madrid, Imprenta de J. Viñas.

MORENO FERNÁNDEZ, José Ramón (2001), "El impacto del liberalismo sobre la ganadería de montaña: la Sierra de Cameros (La Rioja) entre los siglos XVIII y XIX", *AGER Revista de Estudios sobre Despoblación y Desarrollo Rural*, 1, pp.113-158.

MORENO FERNÁNDEZ-CAPARRÓS, Luis (2004), “Los antecedentes históricos de la Dirección General de Ganadería”, *Temas de Historia de la Veterinaria, II*, Murcia, Universidad de Murcia, pp.83-124.

MORENO LUZÓN, Javier (1995), “Teoría del clientelismo y estudio de la política caciquil”, *Revista de Estudios Políticos* (Nueva Época), 89, julio-septiembre, pp.191-224.

MORENO LUZÓN, Javier (2013), *Caciquismo y política de clientelas en la España de la Restauración*. DOI: <https://www.ucm.es/data/cont/docs/297-2013-07-29-5-95.pdf>

MUÑOZ ALCÁZAR, Francisco de Asís (2014), *Transición de la Albeytería a la Veterinaria en la región Castellano-Manchega. Análisis de los fondos documentales de la Escuela de Veterinaria de Madrid (1792-1893)*, Madrid, Universidad Complutense, Tesis doctoral.

MUÑOZ LLINÁS, Jaime Ignacio (2013), “La carrera administrativa en los orígenes del constitucionalismo español: 1812-1918”, *Revista de Derecho UNED*, 12, pp.595-618.

MUÑOZ LLINÁS, Jaime Ignacio (2016), *La función pública en España: 1827-2007*, Madrid, UNED, Tesis doctoral.

MUÑOZ MACHADO, Santiago (1975), “Reflexiones sobre la Sanidad Local”, *Documentación Administrativa*, 163, pp.43-81.

MUÑOZ MACHADO, Santiago (1995), *La formación y la crisis de los servicios sanitarios públicos*, Madrid, Editorial Alianza.

MUÑOZ PRADAS, Francisco (2005), “Geografía de la mortalidad española del siglo XIX: una exploración de sus factores determinantes”, *Boletín de la Asociación de Geógrafos Españoles*, 40, pp.269-300.

MUÑOZ RUBIO, Miguel (2009), “Una aproximación al transporte ferroviario de ganado entre 1848 y 1913”, *V Congreso de Historia Ferroviaria*, Fundación de los Ferrocarriles Españoles, pp. 1-25. DOI: https://www.docutren.com/HistoriaFerroviaria/PalmaMallorca2009/pdf/0412_Mu%C3%B1oz.pdf

OLMO FERNÁNDEZ-DELGADO, M^a Dolores (2017), *De la Botica a la Farmacia: Interiores Urbanos al Servicio de la Ciencia y la Sociabilidad en la Región de Murcia (1860-1931)*, Murcia, Universidad de Murcia, Tesis doctoral.

OLMO FERNÁNDEZ-DELGADO, M^a Dolores (2020), “Tertulias de rebotica en el siglo XIX influencia social y cultural”, *Pliegos de Rebotica*, 40, publicación del Consejo General y la Asociación Española de Farmacéuticos de Letras y Artes, pp.5-7.

(1894) Oviedo. Junta Provincial de Sanidad. Higiene pública y privada. Informe de la Comisión redactado en cumplimiento de la Real orden de 20 de Marzo de 1894, Oviedo, Imprenta del Hospicio provincial.

OYUELOS PÉREZ, Ricardo (1895), *Legislación de Medicina. Estudio del Derecho vigente (administrativo, civil, penal y procesal) y jurisprudencia del Tribunal Supremo referente a la Facultad de Medicina*, Madrid, Imprenta de Ricardo Rojas.

PARRILLA VALERO, Fernando (2009): “En busca del origen de los farmacéuticos titulares”, *Gaceta Sanitaria*, 23 (1), pp.72-75.

PASCUAL PASTOR, Francisco (2009), “Antecedentes históricos de las Adicciones. Del siglo XIX hasta 1940”, en: TORRES HERNÁNDEZ, Miguel Ángel et al (2009), *Historia de las adicciones en la España contemporánea*, Madrid, Ministerio de Sanidad y Consumo, pp.13-36.

PEÑA, José de la y NÚÑEZ, Luis (1934), *Consultor legislativo del veterinario*, Ávila.

PÉREZ GÁLVEZ, Juan Francisco; VILLEGAS OLIVA, Antonia (2013), "El Personal Estatutario del Sistema Nacional de Salud español", *Revista Digital de Derecho Administrativo*, 10, Bogotá, Universidad Externado de Colombia, pp. 57-92.

PÉREZ LÓPEZ, Encarnación; CABEZAS LÓPEZ, M^a Dolores; LÓPEZ ANDÚJAR, Guillermina (2010), "El farmacéutico en el control sanitario local en Andalucía: evolución y actualidad del cuerpo de farmacéuticos titulares", *Ars Pharmaceutica*, 51, Suplemento 3, pp.723-745.

PÉREZ NÚÑEZ, Javier (2004), "El primer Ministerio de Fomento y sus delegados, 1832-1834. Otra perspectiva desde el caso de Madrid", *Hispania*, 64, núm. 217, pp.637-688.

PÉREZ PACHECO, Diego (1991-92), "El cólera y los cementerios en el siglo XIX", *NORBA, Revista de Historia*, 11-12, pp.269-278.

PÉREZ DE LA CANAL, Miguel Ángel (1997), "La creación de los Subdelegados de Fomento y los primeros nombramientos", *Anuario de Historia del Derecho Español*, 67, pp.1075-1089.

PI SUÑER, José María (1956), "Un nuevo aspecto de la responsabilidad civil del funcionario público", *Anales*, 30, Real Academia de Ciencias Morales y Políticas, Discurso de ingreso, pp.49-75. DOI: https://www.racmyp.es/includes/publicaciones_buscar.php

PINTO CRESPO, Virgilio; GILI RUIZ, Rafael; VELASCO MEDINA, Fernando (2016), *Historia del saneamiento de Madrid*, Proyecto de investigación (marzo 2012- diciembre 2014), Madrid, Fundación Canal Isabel II, UAM ediciones. DOI: <https://revistes.ub.edu/index.php/IHE/article/view/22195/23662>

PORRAS GALLO, M^a Isabel (2009), "Renovación y reorganización profesional en tiempo de crisis. Farmacéuticos y veterinarios durante la gripe de 1918-1919 en España", *VARIA HISTORIA*, Belo Horizonte, 25, núm. 42, pp.477-498.

POZA TEJEDOR, Pedro (2011), "Actividad ganadera y enfermedades animales en una dehesa y monte de castilla", *XVII Congreso Nacional y VIII Iberoamericano de Historia de la Veterinaria, Valencia*, Universidad Cardenal de Herrera CEU, pp.171-178.

PRADA RODRÍGUEZ, Julio (2013), *Clientelismo y poder local en la Segunda República*, *HISPANIA NOVA*, Revista de Historia Contemporánea, 11. DOI: <http://hispanianova.rediris.es/11/dossier/11d007.pdf>

PRIETO PRIETO, Manuel (1880), *Manual teórico-práctico del veterinario inspector de mataderos y mercados públicos*, Madrid, Librerías de Cuesta.

PUERTO SARMIENTO, Francisco Javier (1992), "Ciencia y Farmacia en la España decimonónica", *AYER*, 7, LOPEZ PIÑEIRO, José M^a, Ed., pp.153-191.

PUERTO SARMIENTO, Francisco Javier (2008), *La alegría de enseñar y la Farmacia*, Lección inaugural curso 2008-2009, Madrid.

PUERTO SARMIENTO, Francisco Javier (2012), *Historia de la Real Academia Nacional de Farmacia*, Madrid, Real Academia Nacional de Farmacia.

PULIDO FERNÁNDEZ, Ángel (1902), *Sanidad pública en España y Ministerio social de las clases médicas*, Madrid, Imprenta de Enrique Teodoro y Alonso.

PUMAROLA BATLLE, Martí (2001), "El control sanitario de la carne en el siglo XIX", *VI Jornadas Nacionales de Historia de la Veterinaria*, Valencia, Asociación Valenciana de Historia de la Veterinaria, pp.95-101.

RABINOWITZ, Peter M.; KOCK, Richard; KACHANI, Malika; KUNKEL, Rebekah, THOMAS, Jasen; GILBERT, Jeffrey, et al. (2013) "Hacia la prueba del concepto de un enfoque de Una sola salud para la predicción y el control de enfermedades" *Emerging Infectious Diseases*, 19, núm. 12, DOI: <http://dx.doi.org/10.3201/eid1912.130265>

RAMOS ANTÓN, Juan José; LACASTA LOZANO, Delia; FERRER MAYAYO, Luis M. (2011), “Primeros veterinarios españoles en practicar la inoculación de la viruela ovina”, *XVII Congreso Nacional y VIII Internacional de Historia de la Veterinaria*, Valencia, Universidad Cardenal Herrera CEU, pp.321-326.

(1828), *Real Cédula de S. M. y Señores del Consejo, por la cual se manda observar en todo el Reino el nuevo Reglamento que ha tenido á bien aprobar para el régimen y gobierno de los Colegios de Medicina y Cirugía, y de los Profesores que ejerzan estas facultades*, Madrid, Imprenta Real.

REDONDO RINCÓN, M^a Gloria (2013), *El seguro obligatorio de enfermedad en España: responsables técnicos y políticos de su implantación durante el franquismo*, Madrid, Universidad Complutense, Tesis doctoral.

(1830) *Reglamento general para el régimen literario é interior de las Reales Academias de Medicina y Cirugía del Reino, formado por la Real Junta Superior Gubernativa de estas dos partes de la ciencia de curar, y aprobado por S. M.*, Madrid, Imprenta Real.

(1917), *Reglamento de las corridas de toros novillos y becerros y disposiciones vigentes complementarias*, Madrid, González y Jiménez.

REVIRIEGO MORCUENDE, Andrés-Corsino (2018), *La farmacia rural en la Castilla de finales del siglo XIX: de Alfonso XII a Alfonso XIII (1874-1902)*, Madrid, Universidad Complutense de Madrid, Tesis doctoral.

REY CORADO, Estefanía del (2016), *La asistencia sanitaria, los cuidados y la profesión enfermera en Valencia, durante la segunda mitad del siglo XIX*, Valencia, Universidad CEU Cardenal Herrera, Tesis doctoral.

RIERA PALMERO, Juan (2017), “Román García Durán (1863-1952), académico y Epidemiólogo. La gripe de 1918 en Valladolid”, *Anales de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Valladolid*, 54, pp.209-250.

ROCA TORRAS, Jaume (1991), *Historia de la Veterinaria en Catalunya (1400-1980)*, Barcelona, Universitat Autònoma de Barcelona, Tesis doctoral.

RODRÍGUEZ LAFORA, Gonzalo (1928), “El internamiento de los enfermos mentales y los subdelegados de medicina”, *El Siglo Médico*, 81, núm. 3875, de 17 de marzo de 1928, pp.298-300.

RODRÍGUEZ MÉNDEZ, Rafael (1905), *El ingreso en los manicomios desde el punto de vista médico-legal*, Conferencia a la Real Academia de Jurisprudencia y Legislación de Madrid, Barcelona, Tipografía “La Académica” de Serra Hnos. y Rusell.

RODRÍGUEZ NOZAL, Raúl (2007), “Sanidad, Farmacia y medicamento industrial durante la Segunda República (1931-1936)”, *LLULL*, 30, pp.123-150.

RODRÍGUEZ NOZAL, Raúl; GONZÁLEZ BUENO, Antonio (2005), *Entre el arte y la técnica. Los orígenes de la fabricación industrial del medicamento*, Madrid, CSIC.

RODRÍGUEZ OCAÑA, Esteban (1989): “Archivos administrativos contemporáneos”, *Dynamis*, 9, pp. 79-90.

RODRÍGUEZ OCAÑA, Esteban (1992), “Nota acerca del número y distribución de médicos y cirujanos en Andalucía, Murcia y Albacete en torno a 1835”, *Dynamis*, 12, pp.291-306.

RODRÍGUEZ OCAÑA, Esteban (1994), “La Salud pública en España en el contexto europeo (1890-1925)”, *Revista de Sanidad e Higiene Pública*, 68, pp.11-27.

RODRÍGUEZ OCAÑA, Esteban (2010), “La Salud pública y política liberal en España. La Inspección de Sanidad del Campo (1910-1918)”, *Asclepio*, 62 (2), pp.327-352.

RODRÍGUEZ OCAÑA, Esteban; BERNABEU MESTRE, Josep (1996), “El legítimo criterio aritmético: los métodos cuantitativos en la salud pública española. 1800-1936”,

Epidemiología y Estadística, V Encuentro Marcelino Pascua, Emilio Sánchez-Cantalejo Ramírez Editor, Granada, Escuela Andaluza de Salud Pública, pp.9-33.

RODRÍGUEZ OCAÑA, Esteban; MARTÍNEZ NAVARRO, Ferrán (2009), *Salud pública en España. De la Edad Media al siglo XXI*, Sevilla, Escuela Andaluza de Salud Pública.

RODRÍGUEZ OCAÑA, Esteban; MENÉNDEZ NAVARRO, Alfredo (2005), “Salud, trabajo y medicina en la España del siglo XIX. La higiene industrial en el contexto antiintervencionista”, *Archivos de prevención de riesgos laborales*, 8 (2), pp.58-63.

RODRÍGUEZ OCAÑA, Esteban; MENÉNDEZ NAVARRO, Alfredo (2006), “Salud, trabajo y medicina en la España de la legislación social, 1900-1939”, *Archivos de prevención de riesgos laborales*, 9 (2), pp.81-88.

ROJO VÁZQUEZ, Jaime; ROJO VÁZQUEZ, Francisco Ángel (2016), “Sobre los Subdelegados de Sanidad Veterinaria (de Interior o de partido). Juicio crítico”, *Actas del XXII Congreso Nacional y XIII Iberoamericano de Historia de la Veterinaria*, León, Asociación Leonesa de Historia de la Veterinaria, pp.217-222.

SAIZ MORENO, Laureano y PÉREZ GARCÍA, José Manuel (1987), *Contribución al conocimiento historiográfico de los servicios veterinarios de Salud Pública en España (1800-1950)*, Madrid, Neografis, S.L.

SALVADOR VELASCO, Ángel (2013): *El inicio de la Veterinaria en España, de la Ilustración al Liberalismo*, Cáceres, Universidad de Extremadura, Tesis doctoral.

SALVADOR VELASCO, Ángel; ANDRÉS TURRIÓN, M^a Luisa de; SÁNCHEZ DE LOLLANO PRIETO, Joaquín (2010): “El proceso de absorción de Real Tribunal del Protoalbeitarato por la Escuela de Veterinaria de Madrid (1792-1855)”, *Asclepio*, 62 (2), pp. 541-578.

SAN SEGUNDO, Gonzalo (2012), “El nacimiento de la Sanidad moderna”, *Medical Economics*, monográfico sobre el Bicentenario de La Pepa 1812, pp.14-22.

SÁNCHEZ GRANJEL, Luis (1972), "Legislación sanitaria española del siglo XIX", *Cuadernos de Historia de la Medicina Española*, Salamanca, Universidad de Salamanca, pp.255-307.

SÁNCHEZ-MOSCOSO HERMIDA, María Angustias; GONZÁLEZ, Ana Filomena; ALBA ROMERO, Susana (1984), "Cambio social de la Farmacia española a mediados del siglo XIX como resultado de la evolución científica y tecnológica", *Actas II Congreso de la Sociedad Española de Historia de las Ciencias*, Mariano Hormigón Blánquez (Coord.), 2, (La ciencia y la técnica en España entre 1850 y 1936), pp. 411-426.

SANCHEZ DE LOLLANO, JOAQUÍN; CAMARERO RIOJA, Fernando; y PÉREZ GARCÍA, José Manuel (2005), "Simón Sánchez González (1835-1909). Prócer de la Veterinaria madrileña", *XI Congreso Nacional de Historia de la Veterinaria*, Murcia, pp.181-184.

SANTAMARÍA DE PAREDES, Vicente (1885), *Curso de Derecho Administrativo según principios generales y la legislación actual de España*, Madrid y Sevilla, Librería de Fernando Fe y Librería de Hijos de Fe.

SANTOS FERNÁNDEZ, Víctor (1898), *Lecciones de Higiene Pública, nociones de Estadística y legislación sanitaria*, Valladolid, Establecimiento Tipográfico de Julián Torés.

SANZ EGAÑA, Cesáreo (1941), *Historia de la Veterinaria Española. Albeitería, Mariscalería Veterinaria*, Madrid, Espasa-Calpe.

SARO SARO, Antonio (1894), *Memoria sanitaria, médico-topográfica de Llanes y su distrito por Antonio Saro y Saro, Subdelegado de Farmacia, leída ante la Junta de Sanidad el 1º de mayo de 1894*, Llanes, Imprenta El Oriente de Asturias.

SERRA NAVARRO, Pilar (1981): *Guía del Archivo Central del Ministerio del Interior*, Madrid, Ministerio de Cultura.

SERRALLONGA URQUIDI, Joan (2009), “Reformadores y reaccionarios en la estructura central de Sanidad en España, 1931-1936”, *Investigaciones Históricas*, 29, pp. 241-264.

SORIANO PALAO, José (2000), “La asistencia sanitaria pública en Yecla (Murcia): 1850-1930”, *Asclepio*, 52 (1), pp.193-215.

SUÁREZ FERNÁNDEZ, Guillermo (ed.) (1994), *Libro conmemorativo del Bicentenario de la Facultad de Veterinaria (1793-1993)*, Madrid, Universidad Complutense de Madrid.

SUBDIRECCIÓN GENERAL DE LOS ARCHIVOS ESTATALES (1997), *Normas para el tratamiento de la documentación administrativa de los Gobiernos Civiles*, Madrid, Ministerio de Educación y Cultura y Ministerio del Interior.

TABOADA DE LA RIVA, Marcial (1885), *Concepto histórico de la Higiene en sus relaciones con la Administración sanitaria*, Memoria leída en el acto de tomar posesión del cargo de Académico de la Real Academia de Medicina el día 1 de marzo de 1885, Madrid, Imprenta de Enrique Teodoro.

TORRE REVELLO, José (1926): *Archivo General Central de Alcalá de Henares. Reseña histórica y clasificación de sus fondos*, Buenos Aires, Facultad de Filosofía y Letras, Publicaciones del Instituto de Investigaciones Históricas, 30. DOI: http://ravignanidigital.com.ar/pii/pii030/pii030_000.html?h=0.

TORRES HERNÁNDEZ, Miguel Ángel (Coord.) (2009), *Historia de las adicciones en la España contemporánea*, Madrid, Ministerio de Sanidad y Consumo.

VALENZUELA CANDELARIO, José (1994), “El espejismo del ejercicio libre. La ordenación de la asistencia médica en la España decimonónica”, *Dynamis*, 14, 1994, pp. 269-304.

VALLE NIETO, Ángel del (2008): “Las tertulias de rebotica, foro y faro de cultura”, *Alcalibe*, núm. 8, pp. 371-390.

VÁZQUEZ BULLA, Cristian (2002), *Los orígenes de la industria farmacéutica asturiana*, Madrid, Universidad Complutense, Tesis doctoral.

VILAS HERRANZ, Felipe (2010), *Análisis de la profesión veterinaria en España, con especial referencia a la Comunidad de Madrid*, Madrid, Universidad Complutense de Madrid, Tesis doctoral.

VIÑES RUEDA, José Javier (2006), *La Sanidad española en el siglo XIX a través de la Junta provincial de Sanidad de Navarra (1870-1902)*, Pamplona, Gobierno de Navarra.

VITAL RUIBÉRRIZ DE TORRES, Pedro Luis (1984), *Historia de la Ciencia Veterinaria Española: del Antiguo Régimen al Liberalismo 1792-1847*, Madrid, Universidad Complutense de Madrid, Tesis doctoral.

VIVES VALLÉS, Miguel Ángel y MAÑÉ SERÓ, M^a Cinta (2006), *100 años de profesión veterinaria. Sevilla 1906-2006*, Sevilla, Colegio Oficial de Veterinarios de Sevilla y Consejería de Agricultura y Pesca de la Junta de Andalucía.

ZUBIAUR MEDINA, Luis (1978), "Tomás Cotano e Ibarra (1896-1977)", *Semblanzas Veterinarias*, 2, pp.297-303.

12. ANEXOS

ANEXO núm. 1

Circular con las Ordenanzas de los subdelegados de la Facultad de Veterinaria

(1836)¹⁵⁹⁰

(227)

Núm. 55. Viérnes 11 de Noviembre de 1836. (6 cuartos.)

Se suscribe á este periódico que sale los lunes, miércoles y viernes, calle de San Lázaro número 26, á 8 reales en la capital llevado á las casas, y 12 rs. fuera de ella franco de porte.

Los comunicados y avisos particulares que deseen insertarse se remitirán francos de porte al editor, abonando además el coste de su impresion en el boletín oficial.



BOLETIN OFICIAL DE GUADALAJARA.

ARTICULO DE OFICIO.

Subdelegación de la Facultad de Veterinaria de la Provincia de Guadalajara.

El Escmo. Sr. Protector de esta facultad para el mas puntual cumplimiento del Real decreto de 6 de Agosto del año pasado, se ha servido dirigirme para su publicacion la circular siguiente.

1.º Habrá un Subdelegado de la Facultad Veterinaria en cada provincia, el que tendrá dos libros, uno de acuerdos, y otro para el registro de los títulos que se espidan á consecuencia de los exámenes celebrados en la subdelegacion desde su instalacion, y en este último registro inscribirá el subdelegado los profesores que actualmente existan en la provincia, y los que en lo sucesivo fueren á establecerse en ella, con las fechas de los títulos, ya sean Veterinarios, Albitares-Herradores, Herradores solo, ó Castradores.

2.º Cuidará de que ningún individuo ejerza la facultad ni ningún ramo de ella sin el competente título, amonestándolos para que no lo hagan, y en caso de desobediencia me dará parte para que yo tome las providencias que estime convenientes.

3.º Para que los subdelegados puedan averiguar ahora y en todo tiempo, sin causar los gastos de una visita ni otros medios dispendiosos, el número de individuos que ejerzan la Facultad sin el competente título, harán insertar inmediatamente en el Boletín oficial de la provincia un anuncio concebido en los términos siguientes.

»De orden del Escmo. Sr. Protector de la Facultad Veterinaria prevengo á todos los individuos que ejerzan en esta Provincia sin título la profesion de Veterinario, Albitar-Herrador, Herrador solo, ó Castrador, que en el término de quince dias, contados desde la publicacion de este aviso, acudan á esta subdelegacion de mi cargo á solicitar el correspondiente título, pasados los cuales sin hacerlo, se procederá contra ellos con arreglo á lo practicado en semejantes casos por el suprimido Tribunal del Proto-Albeiterato; y encargo á los profesores establecidos en esta provincia que como tan interesados en que desaparezcan unos abusos que perjudican sobremanera, no solo á los intereses generales de los pueblos, sino á los suyos propios, se apresuren á denunciarlos, pasándome los correspondientes avisos para que en su vista puedan tomarse las providencias convenientes.»

Este aviso le fechará y firmará el Subdelegado.

4.º Todos los individuos que quieran exami-

(c) Ministerio de Cultura 2006

¹⁵⁹⁰ Boletín Oficial de la Provincia de Guadalajara núm. 55, de 11 de noviembre de 1836, p.227.

Gaceta de Madrid. — Núm. 16

16 Enero 1916

118

Excmo. Sr.: En vista del expediente incoado á propuesta de recompensa formulada por el General Jefe del Arsenal de la Carraca,

S. M. el Rey (q. D. g.), de acuerdo con lo informado por la Jefatura de Construcciones de Artillería y Junta de Clasificación y Recompensas de la Armada, se ha servido conceder al Teniente Coronel de Artillería de la Armada D. Manuel de Pando y Pedrosa, la cruz de segunda clase del Mérito Naval con distintivo blanco y pensionada hasta su ascenso al empleo inmediato, como recompensa á sus distinguidos servicios, celo y acierto con que ha desempeñado la Jefatura de la segunda División del Ramo en el Arsenal de la Carraca y como comprendido en el punto 7.º del artículo 20 del vigente Reglamento de Recompensas en tiempo de paz.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 18 de Diciembre de 1915.

MIRANDA.

Señor General Jefe de Construcciones de Artillería.

Señor Presidente de la Junta de Clasificación y Recompensas de la Armada.

Señor Comandante General del Apostadero de Cádiz.

Señor Intendente general de Marina.

Excmo. Sr.: Dada cuenta de su carta oficial de 20 de Diciembre último, en la que manifiesta haber sido condenado, por sentencia de 17 de Septiembre de 1915, del Consejo Supremo de Guerra y Marina, á la pena de un año de prisión militar menor y accesoria de pérdida de clase, el Contramaestre de puerto, Bernardo Irazo Fernández, en causa por el delito de cohecho,

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien declarar nulos y sin ningún valor ni efecto los nombramientos de Cabo de cañón de primera y segunda clase, el de Cabo de mar y el de Contramaestre de puerto, así como los diplomas de dos cruces rojas del Mérito Militar que fueron expedidos á favor de dicho individuo, y que se publique esta resolución en la GACETA DE MADRID y Diario Oficial de este Ministerio, estampándose nota de ello en la libreta del interesado; todo á los efectos del artículo 350 de la ley de Enjuiciamiento Militar de Marina.

Lo que de Real orden expreso á V. E. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 13 de Enero de 1916.

MIRANDA.

Señor Comandante general del Apostadero de Ferrol.

Señores...

MINISTERIO DE LA GOBERNACIÓN

REAL ORDEN CIRCULAR

Disponiendo el artículo 7.º del Reglamento de las Subdelegaciones de Sanidad de 24 de Julio de 1848 y el 77 de la Instrucción general del ramo de 12 de Enero de 1904 que los Subdelegados tendrán la obligación de llevar los Registros necesarios para formar oportunamente y con exactitud las listas generales y nominales, con altas y bajas de los Profesores que tengan su residencia habitual en el distrito, con notas á continuación de los que ejerzan la profesión sin residir en el mismo; de los fallecidos y de los que hayan trasladado su domicilio á otro distrito, y con el de que estos Registros sean uniformes y que puedan servir en cada caso para acreditar la situación de los facultativos,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer:

1.º Que los Registros que han de llevar los Subdelegados de cada profesión, se ajuste al modelo siguiente:

PROVINCIA DE...
Subdelegación de..., del distrito de...
Subdelegado D. ...
Profesor (1) D. ...
Edad...
Título que presenta...
Folio y número del título...
Fecha de su expedición...
Autoridad que lo expide...
Universidad donde se revalidó...
Registros que contiene...
Población donde ejerció últimamente...
Pueblo donde ejerce...
Pueblo de su residencia...
Fecha en que empezó á ejercer en este distrito...
Cargo que desempeña...
Observaciones...

... de... de 18...
El Subdelegado,
Fecha de su cesación...
Causa de la cesación...
... de... de 18...

El Subdelegado,
2.º Que las copias de estas listas nominales, con altas y bajas, se remitan sin demora dentro del mes de Octubre de cada año á las Autoridades gubernativas y sanitarias que dispone el referido artículo 77 de la Instrucción; y

3.º Que esta disposición se publique en la GACETA DE MADRID y en Boletines Oficiales de todas las provincias.

De Real orden lo digo á V. S. para su cumplimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid, 14 de Enero de 1916.

A.T.B.A.

Señor Gobernador civil de la provincia de...

(1) Nombres y apellidos, según consta en el título.

MINISTERIO DE FOMENTO

REAL ORDEN

Ilmo. Sr.: S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer se inserte en la GACETA DE MADRID la relación de los servicios prestados por la Guardia Civil en la custodia de la riqueza forestal durante el mes de Octubre último. (Véase Anexo número 2.)

Lo que de Real orden comunico á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 27 de Diciembre de 1915.

SALVADOR.

Señor Director general de Agricultura, Minas y Montes.

ADMINISTRACIÓN CENTRAL

MINISTERIO DE ESTADO

Subsecretaría.

ASUNTOS CONTENCIOSOS

El Cónsul de España en Caracas (Venezuela), participa á este Ministerio la defunción de los súbditos españoles siguientes:

En Valencia (Carabobo), Rosalía Puliño, de Canarias, de sesenta años de edad, sirvienta.

En Caracas, Francisco Rodríguez Cabreu, casado, de cincuenta y seis años, zapatero, natural de Canarias.

José Rodríguez Martín, soltero, de cincuenta y cuatro años, comerciante, natural de Guía (Canarias); y

José Iraburiz Echeverría, soltero, de setenta años de edad, propietario, natural de Burgueta (Navarra).

Madrid, 12 de Enero de 1916.—El Subsecretario, Eugenio Ferraz.

El Cónsul de España en La Paz (Bolivia), participa á este Ministerio la defunción de los súbditos españoles Fr. Esteban Moncali Morgó, religioso recoleto, de cuarenta y seis años de edad, natural de Portella (Lérida), fallecido en aquella ciudad el 6 de Noviembre último.

Amadeo Raña, ocurrida á consecuencia de un accidente desgraciado en el Ingenio Machamara, sin citar fecha.

Madrid, 13 de Enero de 1916.—El Subsecretario, Eugenio Ferraz.

MINISTERIO DE HACIENDA

Dirección General de la Deuda y Clases Pasivas.

Esta Dirección General ha dispuesto que por la Tesorería de la misma, establecida en la calle de Atocha, número 15, se verifique en la próxima semana, y horas designadas al efecto, los pagos que á continuación se expresan, y que se entreguen los valores siguientes:

Días 17, 18, 19, 20, 21 y 22 de Enero.

Pago de créditos de Ultramar reconocidos por los Ministerios de Guerra y Marina y esta Dirección General, facturas corrientes en metálico, hasta el número 95.200.

Idem de ídem íd. en efectos, hasta el número 96.000.

ANEXO núm. 3

Registro del título de farmacéutico de José Mateo Real (1933)¹⁵⁹²

Dr. José Mateo Real
Natural de Santander, provincia de id. ~~adicto~~ al
título de Licenciado en Farmacia a los 30 años de edad
en la Facultad de Madrid, habiéndose expedido el
19 de Octubre de 1783. Está firmado por el intere-
sado, por el Subsecretario del Ministerio, Domingo Barrios
y por el Jefe de Sección Rodrigo de No-
regista oficial de la Sección de Libros, folio 52
n.º 354. Anotado al folio 120, n.º 49 del libro
Correspondiente de la Sección General de la Uni-
versidad Central, y firmado por el Jefe del de-
partamento M. Díaz
Registrado al folio 88, n.º 190 del libro correspon-
diente de la Facultad de Farmacia de dicha
Universidad Central, y firmado por el Correspon-
diente Secretario Dr. R. Felth
Registrado al folio 24 n.º 3187 del libro corres-
pondiente Sección Administrativa de primera in-
stancia por el Jefe de la Sección Lorenzo Gon-
zalez
Santander 15 de Oct. 1783
El Subdelegado
D. Matamoros

¹⁵⁹² Archivo del Colegio de Farmacéuticos de Cantabria, sin signatura.

ANEXO núm. 4

Lista de los profesores de Medicina, Cirugía y Farmacia de Palencia (1856)¹⁵⁹³

Gobierno de la provincia de Palencia.

Conforme á lo prescripto en la disposicion sétima del art. 14 del Real decreto de 27 de Mayo de 1855, se publica á continuacion la lista general de todos los profesores de Medicina, Cirujía y Farmácia de esta provincia redactada por la Junta provincial de Sanidad, en vista de los datos remitidos por los respectivos Subdelegados. Palencia 28 de Mayo de 1856. — *Baldomero Menendez.*

NOMBRES.	Clase de título.	Fecha de su expedicion.	Autoridad que los ha expedido.
PARTIDO DE PALENCIA.			
D. Pedro Emperador Fernandez.	Licenciado en Medicina.	En 30 de Agosto de 1839.	Por la Direccion general de Estudios.
Francisco Polo Monroy.	Id.	En 18 de Agosto de 1830.	Por la Real Junta superior gubernativa.
Cesareo Fernandez Villarán.	Doctor en Medicina y Cirujía.	En 13 de Mayo de 1845.	Por el Ministro de la Gobernacion.
Claudio Cembrero Gonzalez.	Id.	En 15 de Diciembre de 1845.	Idem.
Gumersindo Palenzuela Palacios.	Licenciado en Medicina.	En 21 de Junio de 1847.	Por el Ministro de C.ª, I. y O. públicas.
Idem.	Licenciado en Cirujía Médica.	En 27 de Enero de 1849.	Idem.
Telesforo Polo.	Doctor en Cirujía Médica.	En 17 de Abril de 1815.	Por la Real Junta superior gubernativa.
Idem.	Doctor en Medicina y Cirujía.	En 26 de Mayo de 1844.	Por el Ministro de la Gobernacion.
Sinforiano Rojo.	Licd. en Cirujía Médica.	En 9 de Julio de 1831.	Por el Ministro de C.ª, I. y O. públicas.
Valentin Rojo Lopez.	Cirujano de 3.ª clase.	En 10 de Febrero de 1844.	Por el Ministro de la Gobernacion.
Antonio de la Loma Zamora.	Cirujano.	En 22 de Febrero de 1827.	Por la Real Junta superior gubernativa.
José Pállos Espeso.	Cirujano Sangrador.	En 23 de Diciembre de 1833.	Idem.
Genaro Bores y Gutierrez.	Cirujano de 3.ª clase.	En 25 de Octubre de 1843.	Por el Ministro de la Gobernacion.
Serapio Marcos y Berrojo.	Cirujano Sangrador.	En 15 de Junio de 1835.	Por la Real Junta superior gubernativa.
Dámaso Lopez Cadizerno.	Cirujano de 2.ª clase.	En 1.º de Julio de 1849.	Por el Ministro de C.ª, I. y O. públicas.
Vicente Calleja y Luengo.	Cirujano Sangrador.	En 22 de Julio de 1833.	Por la Real Junta superior gubernativa.
Manuel Ovejero y Esteban.	Cirujano de 3.ª clase.	En 5 de Noviembre de 1840.	Por la Direccion general de Estudios.
Lorenzo Gil Rodriguez.	Cirujano.	En 2 de Octubre de 1815.	Por la Real Junta superior gubernativa.
Valentin Gutierrez de Cos.	Cirujano Romancista.	En 22 de Agosto de 1814.	Por el Tribunal del Real Protomedicato.
Valentin Delgado Pastor.	Cirujano Sangrador.	En 5 de Julio de 1830.	Por la Real Junta superior gubernativa.
Pedro Garcia Perez.	Cirujano.	En 7 de Octubre de 1800.	Por la Junta de Gobierno de la facultad.
D.ª Petronila Perez y Rodriguez.	Matrona.	En 12 de Noviembre de 1852.	Por el Ministro de Gracia y Justicia.
D. Andrés Ortas y Ruiz.	Licenciado en Medicina.	En 5 de Abril de 1842.	Por la Direccion general de Estudios.
Mariano Perez Martin.	Cirujano.	En 10 de Marzo de 1823.	Por la Real Junta superior gubernativa.
Pablo Palenzuela Marcos.	Id.	En 5 de Abril de 1824.	Idem.
Ignacio Palenzuela y Blanco.	Cirujano de 3.ª clase.	En 19 de Setiembre de 1839.	Por la Direccion general de Estudios.
Pablo de Tamara y Lopez.	Id.	En 6 de Diciembre de 1838.	Por la Real Junta superior gubernativa.
Justo Carrera y Guerra.	Id.	En 20 de Diciembre de 1841.	Por la Direccion general de Estudios.
Benito Roldan y Fernandez.	Id.	En 7 de Febrero de 1814.	Por el Ministro de la Gobernacion.
Faustino Alvarez y Matanza.	Id.	En 26 de Diciembre de 1842.	Por la Direccion general de Estudios.
Baltasar Valentin y Valbuena.	Id.	En 27 de Marzo de 1844.	Idem.
Andrés Rodriguez Ramos.	Licenciado en Medicina.	En 1.º de Enero de 1849.	Por el Ministro de C.ª, I. y O. públicas.
Idem.	Licenciado en Cirujía.	En 12 de Julio de 1849.	Por idem.
Ventura del Rio.	Cirujano.	En 12 de Mayo de 1808.	Por la Real Junta superior gubernativa.
José Rincon y Becerril.	Cirujano Sangrador.	En 24 de Mayo de 1832.	Idem.
Juan del Rio Calle.	Licd. en Medicina y Cirujía.	En 6 de Julio de 1847.	Por el Ministro de C.ª, I. y O. públicas.
Leon Velez Asenjo.	Cirujano.	En 31 de Agosto de 1816.	Por la Real Junta superior gubernativa.
Domingo Antolin y Valle.	Cirujano de 3.ª clase.	En 7 de Abril de 1843.	Por la Direccion general de Estudios.
Florencio Reol y Gatón.	Licd. en Medicina y Cirujía.	En 28 de Julio de 1847.	Por el Ministro de C.ª, I. y O. públicas.
Lorenzo Garcia é Ibañez.	Licenciado en Medicina.	En 6 de Diciembre de 1844.	Por el Ministro de la Gobernacion.
Julian Fernandez de los Bucis.	Cirujano de 3.ª clase.	En 19 de Diciembre de 1844.	Idem.
Manuel de Argumosa y Bozanilla.	Licd. en Medicina y Cirujía.	En 6 de Setiembre de 1854.	Por el Ministro de Gracia y Justicia.
Felipe Garcia y Calva.	Cirujano de 3.ª clase.	En 21 de Agosto de 1837.	Por la Real Junta superior gubernativa.
Zoilo Martin Rivas.	Licenciado en Medicina.	En 1.º de Marzo de 1843.	Por la Direccion general de Estudios.
Idem.	Licd. en Cirujía Médica.	En 11 de Julio de 1855.	Por el Ministro de Fomento.
Nicásio Montes y Perez.	Cirujano Sangrador.	En 4 de Junio de 1832.	Por la Real Junta superior gubernativa.
Esteban Gonzalez y Moro.	Id.	En 26 de Marzo de 1835.	Idem.
Antonio Rodriguez y Garcia.	Cirujano.	En 5 de Junio de 1822.	Por la Direccion general de Estudios.
Vitoriano Parido y Perez.	Cirujano de 5.ª clase.	En 26 de Junio de 1854.	Por el Ministro de Gracia y Justicia.
Julian Velez y Sanchez.	Id.	En 15 de Octubre de 1838.	Por la Real Junta superior gubernativa.
Martin Serrano y Minguez.	Id.	En 4 de Febrero de 1837.	Idem.
Florentino Orejon y Pedrejon.	Id.	En 6 de Febrero de 1845.	Por el Ministro de la Gobernacion.
Pedro Baquero y Rivas.	Sangrador.	En 12 de Febrero de 1855.	Por el Ministro de Gracia y Justicia.
Zacarias Fernandez de Guzman.	Licenciado en Medicina.	En 30 de Julio de 1840.	Por la Direccion general de Estudios.
Idem.	Doctor en Medicina.	En 9 de Julio de 1846.	Por el Ministro de la Gobernacion.

¹⁵⁹³ Boletín Oficial de la Provincia de Palencia núm. 66, de 2 de junio de 1856, p.3.

ANEXO núm. 5

Modelo de acta de denuncia de intrusos¹⁵⁹⁴

[illegible]

¹⁵⁹⁴ *El Monitor Sanitario*, 1909, p.380 (Biblioteca Nacional de España).

ANEXO núm. 6

RECOPIACIÓN LEGISLATIVA SOBRE INTRUSISMO Y CUESTIONES AFINES¹⁵⁹⁵

SIGLO XVIII

- Real Decreto de 12 de mayo de 1797.

SIGLO XIX

- Real Cédula de 10 de diciembre de 1828 para el régimen y gobierno de los Colegios de Medicina y Cirugía y de los profesores que ejerzan estas facultades.
DOI: https://books.google.com.ec/books?id=zOPBjAKYW_cC).
- Real Orden de 16 de mayo de 1844 para que por la Junta Suprema de Sanidad se tomen las disposiciones necesarias a fin de recoger los títulos de los profesores de cirugía y medicina que fallecen (*Gaceta de Madrid* núm. 3540, de 24 de mayo de 1844).
- Ley de 2 de abril de 1845 para el gobierno de las provincias (*Gaceta de Madrid* núm. 3860, de 9 de abril de 1845).
- Real Orden de 23 de noviembre de 1845 confiriendo a los jefes políticos la facultad de imponer penas hasta el límite que señala el artículo 5 de la Ley de 2 de abril de 1845 (CUESTA, 1879, p.173).
- Real Orden de 17 de febrero de 1846 mandando que cuando las multas que impongan los Jefes políticos á los intrusos en las Facultades de Medicina y Cirugía excedan de 1.000 reales, se pase a los Tribunales ordinarios el tanto de culpa que resulte á los efectos que se indican (CUESTA, 1879, pp.173-174).

¹⁵⁹⁵ Se han recogido las referencias encontradas en la legislación, bibliografía y otras fuentes. Pese a haber realizado diferentes búsquedas para localizar el texto de las disposiciones, no se ha podido hallar el contenido de algunas de ellas, pero se mencionan, o bien las reseñas o bien la fecha de las mismas, para ilustrar la repetitiva normativa al respecto.

- Real Orden de 4 de marzo de 1846 determinando a quien corresponde multar a los intrusos en la facultad de Medicina si a los jefes políticos o a los jueces de Primera Instancia, indicando que cuando deba exceder de mil reales vellón la multa que con arreglo á dicha Real cédula ha de imponerse a los intrusos pase a los tribunales ordinarios (FERNÁNDEZ ISASMENDI, 1898, pp.36-37).
- Real Orden de 7 de enero de 1847 dictando disposiciones para la imposición de penas a los intrusos en las facultades de Medicina y Cirugía y ordenando el registro de intrusos (CUESTA, 1879, p.174).
- Real Orden de 26 de noviembre de 1847 encargando la persecución y castigo de los intrusos en el ejercicio de las facultades de Medicina, Cirugía y Farmacia. Cita a los subdelegados de estas ciencias para que los jefes políticos les ayuden (CUESTA, 1879, pp.174-175).
- Reglamento de 24 de julio de 1848 de Subdelegaciones de Sanidad Interior (*Gaceta de Madrid* núm. 5076, de 6 de agosto de 1848).
- Códigos penales de 1848 y 1850.
- Real Orden de 10 de noviembre de 1849 recordando a los subdelegados de Sanidad y a los gobernadores civiles la obligatoriedad de la confección de las listas de profesores (CUESTA, 1879, pp.51-52).
- Real Decreto de 5 de abril de 1854 sobre titulares y partidos médicos y farmacéuticos (*Gaceta de Madrid* núm. 467, de 12 de abril de 1854).
- Real Orden de 20 de mayo de 1854 sobre consulta del gobernador de las Islas Baleares, relativa a las penas que se deberían imponer a los intrusos en el ejercicio de la ciencia de curar (MARTÍNEZ ALCUBILLA, 1868, IV, voz “Curandero”, p.952).

- Real Decreto de 27 de mayo de 1855 dando varias disposiciones para el ejercicio de las profesiones de Jurisprudencia, Medicina, Cirugía y Farmacia (*Gaceta de Madrid* núm. 878 de 29 de mayo de 1855).
- Ley de Sanidad de 28 de noviembre de 1855 (*Gaceta de Madrid* núm. 1068, de 7 de diciembre de 1855).
- Real Orden de 31 de mayo de 1856 (mencionada en el *Boletín de Veterinaria* núm. 21, 15 de agosto de 1858, p.274).
- Real Orden de 26 de septiembre de 1856 disponiendo lo conveniente para el mejor orden y servicio público por lo que hace a los profesores de las ciencias de curar en ejercicio en toda la Península, y poner coto a las intrusiones y extralimitaciones (*Gaceta de Madrid* núm. 1368, de 2 de octubre de 1856).
- Real Orden de 5 de septiembre de 1857 confirmando la de 20 de mayo de 1854 (MARTÍNEZ ALCUBILLA, 1868, IV, voz “Curandero”, p.951).
- Real decreto de 14 de octubre de 1857 aprobando el Reglamento provisional para las enseñanzas de Veterinaria (*Gaceta de Madrid* núm. 1751, de 21 de octubre de 1857).
- Real Orden Circular de 28 de septiembre de 1858 publicando varios artículos de la Ley de Sanidad relacionados con la venta de remedios extranjeros y nacionales (*Gaceta de Madrid* núm. 279, de 6 de octubre de 1858).
- Real Orden de 10 de febrero de 1859 disponiendo se adopten cuantas medidas confiere la legislación vigente para impedir el ejercicio de las profesiones médicas sin el título competente (*Gaceta de Madrid* núm. 50, de 19 de febrero de 1859)
- Real Orden de 22 de junio de 1859 disponiendo que ningún veterinario, albéitar-herrador o sólo herrador, pueda abrir al público más de un establecimiento, banco

o tienda en el pueblo de su residencia, conforme a lo dispuesto en la Real Orden del 19 de Marzo de 1846 (FERNÁNDEZ ISASMENDI, 1898, pp.125-127).

- Real Orden de 13 de diciembre de 1859 sobre las operaciones que pueden practicar los mancebos de albéitares, recogida en la Circular del gobernador civil de Toledo de 20 de diciembre de 1859 (FERNÁNDEZ ISASMENDI, 1898, pp.234-236).
- Real Orden de 19 de diciembre de 1867 dictando varias disposiciones encaminadas a evitar los abusos de la venta de medicamentos y de las intrusiones de los profesores de Medicina en la de Farmacia (*Gaceta de Madrid* núm. 364, de 30 de diciembre de 1867).
- Decreto de 12 de abril de 1869 declarando cuáles se consideran remedios secretos para los efectos del art. 84 de la ley de Sanidad, y derogando todas las disposiciones encaminadas a impedir la introducción en España de los productos galénicos extranjeros de composición conocida (*Gaceta de Madrid* núm. 103, de 13 de abril de 1869).
- Código Penal de 1870.
- Sentencia del Tribunal Supremo de 28 de mayo de 1871.
- Sentencia del Tribunal Supremo de 22 de marzo de 1875.
- Real Orden de 26 de junio de 1878 relativa al cierre del establecimiento de Ramón Cuyás en Barcelona por venta de medicamentos extranjeros, recogida en la Real Orden de 18 de febrero de 1902 (*Gaceta de Madrid* núm. 51, de 20 de febrero de 1902).
- Real Orden de 1 de octubre de 1881, que declaraba ilegales los títulos de licenciados y doctores dentistas.

- Real Orden de 30 de marzo de 1882 dejando sin efecto una providencia del gobernador de Lugo, por la que impuso a Francisco Polo una multa de 125 pesetas por haber ejercido sin títulos actos propios de la profesión de Veterinaria (*Gaceta de Madrid* núm. 102, de 12 de abril de 1882).
- Real Orden de 11 de octubre de 1882 dejando sin efecto una providencia del gobernador de Guipúzcoa, por la que impuso una multa al herrador Miguel Gorozarri por haber ejercido sin título actos propios de la profesión de Veterinaria y confirmando la Real Orden de 30 de marzo de ese año (*Gaceta de Madrid* núm. 287, de 14 de octubre de 1882).
- Real orden de 11 de Febrero de 1886 sobre intrusiones en Farmacia (SALVADOR CUESTA, 1894, p.281).
- Real orden de 11 de Febrero de 1886 disponiendo que los cirujanos-dentistas necesitan título para ejercer su profesión y deben presentarlo en las subdelegaciones de Medicina y Cirugía (SALVADOR CUESTA, 1894, p.281).
- Real Orden de 5 de enero de 1886 resolviendo que los mancebos de los veterinarios puedan efectuar el herrado bajo la dirección y la responsabilidad de sus principales (*Gaceta de Madrid* núm. 12, de 12 de enero de 1886).
- Sentencia del Tribunal Supremo de 27 de septiembre de 1888.
- Real Orden de 26 de julio de 1889 resolutoria de un recurso de alzada interpuesto por Agustín Francisco contra una providencia del gobernador civil de Lérida que le impuso una multa como intruso en la práctica de curar y restableciendo la Real Cédula de 1828 (*Gaceta de Madrid* núm. 212, de 31 de julio de 1889).
- Sentencia del Tribunal Supremo de 21 de octubre de 1889.

- Sentencia del Tribunal Supremo de 10 de noviembre de 1889.
- Real Decreto de 9 de abril de 1890 Real decreto decidiendo a favor de la Autoridad judicial una competencia suscitada entre el gobernador civil de la provincia de Orense y el juez de Instrucción de Allariz (Orense) en relación con la competencia para dirimir la denuncia presentada por Felisindo Rodríguez Salgado, licenciado en Medicina y Cirugía, ante el Juzgado de Instrucción sobre Serafín Campos, vecino de Taboadela (Orense), quien tenía solo el título de cirujano de tercera clase, y se atribuía el carácter de médico cirujano (*Gaceta de Madrid* núm. 121, de 1 de mayo de 1890).
- Real Orden de 4 de marzo de 1891 resolutoria de un recurso de alzada interpuesto por Rufo Roldán, droguero en Miguelturna (Ciudad Real), contra una providencia del gobernador de la provincia, imponiéndole una multa por intrusión en el ejercicio de la profesión farmacéutica (*Gaceta de Madrid* núm. 64, de 5 de marzo de 1891, modificada en *Gaceta de Madrid* núm.65, de 6 de marzo de 1891).
- Real Orden de 11 de marzo de 1891 desestimando un recurso de alzada interpuesto por Martín de la Gándara contra una providencia del gobernador civil de Santander, mandándole suprimir un rótulo anunciándose como médico consultor del balneario de Liérganes (Santander) (*Gaceta de Madrid* núm. 78, de 19 de marzo de 1891).
- Real Orden de 11 de abril de 1891 desestimando el recurso de alzada interpuesto por José Tirbio, vecino de Rialp (Lérida), sobre una multa de 50 pesetas impuesta por ejercer de veterinario sin tener título (*Gaceta de Madrid* núm. 106, de 16 de abril de 1891).
- Real Orden de 24 de mayo de 1893 resolutoria de un recurso de alzada entablado por el profesor veterinario, Teodoro Calvo, contra la resolución del Alcalde de Hortaleza (Madrid), que le prohibió practicar el herrado en dicha villa (*Gaceta de Madrid* núm. 147, de 27 de mayo de 1893).

- Real Orden de 10 de octubre de 1894 dictando disposiciones para evitar abusos en perjuicio de la salud pública en el ejercicio de las profesiones médicas (*Gaceta de Madrid* núm. 285, de 12 de octubre de 1894).
- Real Orden de 16 de mayo de 1898 “disponiendo se estime el recurso interpuesto por Luis Llach y se revoque la providencia de ese Gobierno de 14 de Mayo de 1897, que indebidamente le multó en 500 pesetas, y en su virtud las persecuciones contra los intrusos deberán formularlas en lo sucesivo los profesores ante los jueces municipales respectivo” (*La Veterinaria Española* núm. 1470, de 20 de agosto de 1898, pp.368-369).
- Real Decreto aprobando los Estatutos para el régimen de los Colegios de Médicos y Farmacéuticos (*Gaceta de Madrid* núm. 105, de 15 de abril de 1898).

SIGLO XX

- Real Orden de 2 de diciembre de 1900. Se recoge la siguiente información sobre la misma: “Ya iniciado el siglo XX la Real Orden de 2 de diciembre de 1900 tiene que excitar el celo de los Subdelegados para la prevención y castigo de las intrusiones médicas” en MARTÍNEZ-PEREDA, 1997, p.2.
- Instrucción Provisional de Sanidad de julio de 1903 (*Gaceta de Madrid* núm. 196, de 15 de julio de 1903)
- Instrucción General de Sanidad de 12 de enero de 1904 (*Gacetas de Madrid* núm. 12, de 12 de enero de 1904, y núm. 23, de 23 de enero de 1904).
- Real Decreto de 11 de noviembre de 1904 declarando que ha lugar al recurso de queja promovido por la Sala de Gobierno de la Audiencia de La Coruña contra el

gobernador civil de la provincia de Lugo por haber impuesto una multa a Enrique Molas al cometer intrusismo médico (*Gaceta de Madrid* núm. 316, de 13 de noviembre de 1904).

- Real Decreto de 6 de agosto de 1905 resolutorio de una competencia de jurisdicción entre el gobernador y el juez de Instrucción de Lérida sobre castigo de un herrador intruso (*La Veterinaria Española* núm. 1731, de 20 de noviembre de 1905, pp.507-509).
- Real Orden de 18 de octubre de 1906 resolutoria de un recurso interpuesto por Miguel Ricote, veterinario y vecino de Jadraque (Guadalajara), contra la providencia del Gobernador de Guadalajara que le prohibió la práctica del herraje en dicho pueblo y cualquier otro del partido que no sea el de su habitual residencia (*Gaceta de Madrid* núm. 294, de 21 de octubre de 1906).
- Real Orden de 23 de noviembre de 1906 dictando las disposiciones para la persecución de las intrusiones que se cometan en el ejercicio de la Medicina, Farmacia y Veterinaria (*Gaceta de Madrid* núm. 331, de 27 de noviembre de 1906).
- Real Orden de 22 de mayo de 1907 sobre competencia de jurisdicción entre el gobernador civil de la provincia de Albacete y el juez de Instrucción de Casas Ibáñez (Albacete), a consecuencia de la denuncia del subdelegado de Farmacia de dicho partido, Rafael Belda Morales, sobre la expendición al por menor de drogas y productos exclusivamente medicinales y sustancias venenosas en el establecimiento de droguería de la viuda e hijo de Braulio García Carrión (*Gaceta de Madrid* núm. 146, de 26 de mayo de 1907).
- Real Orden de 6 de agosto de 1908 referente a las precauciones que deben adoptarse para la expedición de sustancias venenosas, en especial del sublimado corrosivo, en las droguerías, establecimientos de ortopedia, herboristeros, etc. (*Gaceta de Madrid* núm. 221, de 8 de agosto de 1908).

- Real Orden de 3 de mayo de 1909 excitando el celo de los gobernadores civiles, a fin de que ordenen el oportuno tanto de culpa para que los Tribunales de Justicia apliquen la que corresponda, señaladamente á la fabricación, anuncio y venta de productos no autorizados, y cuyos fines afecten a la salud y a la moralidad (*Gaceta de Madrid* núm. 124, de 4 de mayo de 1909).
- Real Orden 16 de junio de 1909. Mencionada en *La Farmacia Española* que recoge la siguiente información: “exclusivamente se refiere al abusivo y escandaloso intrusismo que existe en Cuevas, de la provincia de Almería” (*La Farmacia Española* núm. 40, de 6 de octubre de 1910, p.628).
- Real Orden de 17 de septiembre de 1909 dictando disposiciones encaminadas a poner coto a las adulteraciones de los alimentos por medio de la sacarina (*Gaceta de Madrid* núm. 261, de 18 de septiembre de 1909).
- Real Orden de 18 de junio de 1910.
- Real Orden de 29 de diciembre de 1910.
- Real Orden de 7 de octubre de 1911.
- Real Orden de 13 de diciembre de 1911.
- Real Orden de 30 de abril de 1912.
- Real Orden de 21 de febrero de 1914.
- Real Orden de 19 de noviembre de 1916.
- Real Orden de 27 de febrero de 1918.

- Real Orden de 30 de junio de 1918.
- Real Orden de 24 de enero de 1921.
- Real Orden de 5 de enero de 1922.
- Real Orden de 30 de enero de 1922.
- Real Decreto de 28 de marzo de 1922 estableciendo los colegios profesionales obligatorios de Veterinaria (*Gaceta de Madrid* núm. 89, de 30 de marzo de 1922).
- Real Orden de 25 de enero de 1923.
- Real Orden Circular de 21 de diciembre de 1923 disponiendo que por los gobernadores civiles se excite el celo de los alcaldes y subdelegados de Sanidad a fin de que cumplan y hagan cumplir las disposiciones vigentes sobre el ejercicio legal de las profesiones sanitarias (*Gaceta de Madrid* núm. 359, de 25 de diciembre de 1923).
- Real Decreto de 9 de febrero de 1924 aprobando el Reglamento para la elaboración y venta de especialidades farmacéuticas (*Gaceta de Madrid* núm. 44, de 13 de febrero de 1924).
- Real Orden de 19 de septiembre de 1924.
- Código Penal de 1928.
- Código Penal de 1932.

ANEXO núm. 7

Expediente relativo al recurso de alzada del alcalde de Villastar (Teruel) sobre pago de dietas al subdelegado de Veterinaria de Teruel por actuaciones en el contagio de viruela en el ganado¹⁵⁹⁶

492 AÑO DE 1887 119

MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

DIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACION LOCAL

SECCION 1.^a NEGOCIADO 2.^o

REGISTRO GENERAL N.º 33-1066. REGISTRO DEL NEGOCIADO N.º 18-497.

Provincia Teruel Pueblo Villastar

OBJETO

Recurso de alzada interpuesto por el Alcalde de Villastar, contra la resolución del gobernador que le condena al pago de 100 psts, por dietas al Sub-delegado de Veterinaria de la localidad.

Lz 1091/40 (2-2)

¹⁵⁹⁶ AHN.FC-Mº_INTERIOR,1091, Exp.10.

ANEXO núm. 8

Cuadro de José Gutiérrez Solana: La reunión en casa del boticario (1934 aprox.)¹⁵⁹⁷



¹⁵⁹⁷ Museo Nacional de Cataluña: <https://www.museunacional.cat/es/colleccio/la-reunion-en-casa-del-boticario/jose-gutierrez-solana/039181-000>.

ANEXO núm. 9

Modelo de oficio del subdelegado de Veterinaria al gobernador civil sobre la aparición de una enfermedad¹⁵⁹⁸

OFICIO.

7.º—*Modelo del Subdelegado al Gobernador sobre la aparición de una enfermedad.*

Subdelegacion de Veterinaria del partido de...

Excmo. Sr.:

El Subdelegado de veterinaria del partido de... y residente en (tal poblacion), á V. E. da parte de que, segun comunicacion recibida de (el Profesor veterinario de tal pueblo, alcalde ó particular), en el término ó pueblo de... se ha presentado la enfermedad de (viruela, carbunco, glosopeda, etc.), y siendo una de las que reclaman la pronta práctica de las medidas de policia sanitaria para evitar las funestas consecuencias que pueda traer consigo, lo pongo en conocimiento de la superior autoridad de V. E., como cumple á mi deber.

Dios guarde á V. E., etc.

(Pueblo, fecha y firma).

Excmo. Sr. Gobernador de esta provincia.

¹⁵⁹⁸ ESPEJO DEL ROSAL, 1880, p.409.

ANEXO núm. 10

**Grupo de Asambleístas al salir de la primera sesión general de la reunión de Valencia
(1909)¹⁵⁹⁹**



¹⁵⁹⁹ *El Monitor Sanitario*, 1909, p.350 (Biblioteca Nacional de España).

ANEXO núm. 11

Programa para las oposiciones a subdelegado de Medicina¹⁶⁰⁰

“I. HIGIENE

1. Atmósfera. Composición química. Impurificación.
2. El suelo en higiene.
3. Saneamiento de los terrenos. Zonas palúdicas. Gérmenes del suelo.
4. Orígenes de las aguas potables. Influencia de la naturaleza del suelo en la composición y pureza del agua. Impureza de las aguas. Captado de los manantiales. Pozos y aguas subterráneas profundas.
5. Caracteres físico químicos y bacteriológicos de un agua potable. Recolección de muestras para el análisis. Interpretación de los resultados analíticos.
6. Abastecimiento de aguas. Cantidad necesaria por habitante. El medio hídrico como vector de enfermedades. Aprovisionamiento de agua de la localidad.
7. Abastecimiento por el agua de lluvias, de ríos y de lagos. Depuración natural de las aguas y circunstancias en que está indicada la purificación artificial.
8. Filtración natural y artificial de las aguas. Depuración de las aguas por el calor y los rayos ultravioletas.
9. Depuración por medios químicos. Ozonizadores. Sus resultados. Conducción y distribución de las aguas.
10. Alimentos de origen animal. Carnes. Valor nutritivo. Diversa clase de carnes. Mataderos. Organización de estos servicios en la localidad.
11. Enfermedades transmitidas por las carnes. Triquinosis. Enfermedades transmitidas por el pescado y por conservas. Botulismo. Medios de conservación de carnes y pescados.
12. Leche. Diversas procedencias. Composición química. Principales alteraciones. Enfermedades que se pueden transmitir por la leche.

¹⁶⁰⁰ Real Orden de 5 de julio de 1924 (*Gaceta de Madrid* núm. 190, de 8 de julio de 1924).

13. Métodos de conservación de la leche, quesos y mantecas. La industria lechera y la higiene. Higiene de los establos. Transporte de la leche. Higiene de las lecherías o despachos de leche. Aprovechamiento de leche en la localidad.
14. Alimentos vegetales. Inspección sanitaria de la fabricación del pan y de las pastas alimenticias. Inspección sanitaria de los dulces. Reconocimiento de setas. Falsificaciones y sofisticaciones de los aceites.
15. Intoxicaciones causadas por alimentos vegetales. Ergotismo. Latirismo. Intoxicaciones por patatas y setas.
16. Ración alimenticia. Su fijación. Principios inmediatos. Sales. Agua. Vitaminas. Enfermedades por carencia.
17. Bebidas alcohólicas. Peligros para el individuo y para la especie. Lucha antialcohólica.
18. Vivienda. Emplazamiento. Orientación. Plan general de construcción. Materiales de construcción. Su estudio higiénico. Modos de evitar la humedad en las construcciones. Iluminación de las viviendas.
19. Ventilación y calefacción de las habitaciones. Diversos sistemas y su valor en higiene.
20. Evacuación de inmundicias. Fosas perdidas. Fosas fijas. Sistemas diversos. Fosos sépticos. Fosos Mouras y sus derivados.
21. Alcantarillado. Sistema unitario y doble. Ventajas e inconvenientes. Sistemas de evacuación de inmundicias de la localidad.
22. Depuración de las aguas de alcantarillas. Condiciones que deben tener las aguas de alcantarilla para que puedan ser vertidas en los cursos de agua.
23. Canalización doméstica de evacuación. Organización de la red de evacuación. Sifones. Sifón terminal. Inspección higiénica de viviendas. Eliminación de los excretas en los poblados rurales. Procedimientos que pueden emplearse.
24. Basuras urbanas. Sistemas de alejamiento y destrucción. Sistemas utilizados en la localidad. Disposición de estercoleros.
25. Hospitales. Sus clases y principales dependencias. Hospitales para contagiosos. Servicios de limpieza y desinfección en los Hospitales. Laboratorios de Hospitales. Asistencia hospitalaria de la localidad.

26. Sanatorios. Dispensarios. Maternidades. Casascunas. Inclusas y Gotas de leche. Institutos de Puericultura y de Maternología. Establecimientos de esta clase en la localidad.
27. Manicomios. Hospicios y Asilos. Establecimientos de esta clase en la localidad. Viviendas colectivas. Hospederías y lugares públicos de reunión. Puntos principales que debe abarcar la inspección sanitaria de estas viviendas.
28. Escuelas. Clases. Departamentos anexos. Distribución. Mobiliario escolar. Inspección médico escolar Inspección de los locales. Examen del escolar y del maestro. La inspección médico escolar en España y en la localidad.
20. Profilaxis de las enfermedades transmisibles en la escuela. Educación física. Colonias escolares. Escuelas al aire libre. Escuelas de anormales. Higiene de la boca.
30. Talleres: ventilación, calefacción, refrigeración y captación del polvo. Neumoconiosis y dermatosis profesionales. Inspección médica del trabajo.
31. Intoxicaciones profesionales.
32. Vías públicas. Pavimentación, limpieza urbana, retretes y urinarios públicos. Baños públicos. Mercados: emplazamiento. Limpieza y organización. Estado de estos servicios en la localidad. Inspección de los alimentos en los mercados.
33. Cementerios. Emplazamiento, condiciones del terreno y principales dependencias que deben tener aquellos. Cementerios de la localidad: sus condiciones higiénicas.
34. Parques de desinfección. Funciones que deben llenar. Personal y material que debe integrarlos. Brigadas sanitarias. Organización de estos servicios en la localidad.
35. Desinfección física. Desinfectantes químicos.
36. Desratización. Desinfección. Aplicaciones. Agentes utilizados y técnica de su empleo.
37. Putrefacción cadavérica. Incineración.
38. Autopsia y embalsamamiento de cadáveres. Técnica de un embalsamamiento para conservación temporal del cadáver. Técnica de un embalsamamiento para conservación definitiva. Casos particulares de embalsamamiento de cadáveres anómalos. Momificación natural.
39. Método de embalsamamiento sin inyecciones vasculares. Procedimientos de la Escuela italiana.

II. EPIDEMIOLOGÍA

1. Profilaxis de las enfermedades infecciosas. Diversos sistemas de aislamiento.
2. Epidemias que se transmiten por el agua, por la leche y por los alimentos. Infecciones difundidas por los insectos. Infecciones por contacto directo. Portadores de gérmenes y su papel en el desarrollo de infecciones.
3. Recolección, envase y transporte de productos infectantes. Técnica de la extracción de la sangre y de la punción intrarraquídea. Estreptococias humanas. Diagnóstico. Profilaxis. Sueroterapia.
4. Meningitis cerebroespinal. Fiebre de Malta. Diagnóstico y profilaxis.
5. Fiebre tifoidea. Epidemiología. Profilaxis. Vacuna antitífica. Fiebre tifoidea en la localidad en relación con su aprovisionamiento de agua.
6. Colibacilosis y fiebres paratifoideas. Epidemiología. Diagnóstico. Profilaxis.
7. Cólera asiático. Epidemiología. Diagnóstico. Profilaxis. Vacunación.
8. Peste. Epidemiología. Diagnóstico. Profilaxis. Vacunación.
9. Conjuntivitis contagiosas. Tracoma. Tos ferina. Paroditis epidémica. Epidemiología. Diagnóstico. Profilaxis.
10. Gripe. Encefalitis letárgica. Epidemiología. Diagnóstico. Profilaxis.
11. Difteria. Epidemiología. Diagnóstico. Profilaxis.
12. Tuberculosis. Modernas doctrinas sobre etiología y modo de transmisión. Lucha antituberculosa. Tuberculosis en la localidad.
13. Lepra. Carbunco. Muermo. Tétanos. Epidemiología. Diagnóstico. Profilaxis.
14. Viruela. Profilaxis. Vacunación. La viruela en la localidad.
15. Sarampión. Escarlatina. Varicela y sudor miliar. Epidemiología. Diagnóstico. Profilaxis.
16. Tifus exantemático. Epidemiología. Diagnóstico. Profilaxis. El tifus exantemático en la localidad.
17. Parálisis espinal infantil. Rabia. Epidemiología. Diagnóstico. Profilaxis. Vacunación antirrábica.
18. Lucha antivenérea. Dispensarios y sífilicomios. La lucha antivenérea en la localidad.

19. Paludismo. Epidemiología. Diagnóstico. Profilaxis. El paludismo en la provincia y en la localidad.
20. Tiñas. Muguet. Sarna y otros ácaros parásitos del hombre. Epidemiología. Diagnóstico. Profilaxis. Dípteros y hemípteros transmisores de gérmenes.
21. Anquilostomiasis. Diagnóstico. Profilaxis. La anquilostomiasis en España. Kala-Azar.

III. LEGISLACIÓN Y ADMINISTRACIÓN SANITARIA

1. Administración sanitaria. Bosquejo histórico de la legislación sanitaria española.
2. Administración sanitaria central. Organismos dependientes de ella en el Ministerio de la Gobernación. Deberes y atribuciones de los mismos.
3. Organización sanitaria provincial. Juntas y Comisiones sanitarias provinciales. Inspectores provinciales de Sanidad. Delegación de facultades en el orden sanitario.
4. Institutos de higiene. Brigadas sanitarias. Preceptos legales por que se rigen.
5. Juntas municipales de Sanidad. Atribuciones sanitarias de los Municipios y en particular de los alcaldes.
6. Inspección municipal de Sanidad. Los Subdelegados de Medicina como Inspectores municipales de Sanidad. Preceptos legales que les asignan este carácter.
7. Subdelegados de Sanidad. Reglamentación y funciones de los mismos. Relaciones de los Subdelegados de Sanidad con las autoridades y profesiones sanitarias.
8. Subdelegados de Medicina. Funciones de los mismos como Inspectores sanitarios del distrito. Disposiciones legales que regulan el nombramiento y separación de los Subdelegados de Sanidad.
9. Colegios Médicos. Intrusismo medico. Instituciones benéficas profesionales.
10. Honorarios y derechos sanitarios. Preceptos que rigen su aplicación y liquidación de los mismos. Honorarios y derechos sanitarios que deben percibir los Subdelegados de Medicina.
11. Tribunales de honor en los funcionarios de Sanidad. Corrección superior en las determinaciones de los funcionarios de Sanidad. Expedientes administrativos. Modo de incoarlos.

12. Declaración de enfermedades infecciosas. Actuación de los funcionarios de Sanidad. Actuación de los Subdelegados de Medicina e Inspectores municipales de Sanidad. Legislación sobre estas materias.
13. Aislamiento de enfermos infecciosos. Desinfección. Medios de desinfección. Preceptos legales.
14. Obligación de los Municipios en materias de aislamiento y desinfección. Laboratorios municipales. Hospitales de Infecciosos.
15. Ingreso en España y transporte de enfermos infecciosos. Patente sanitaria. Circulación de mercancías en épocas de epidemia. Legislación sobre estas materias.
16. Portadores de gérmenes. Vacunaciones preventivas. Legislación sobre estas materias.
17. Vacunación antivariólica. Vacunación antitífica. Vacunación antipestosa. Vacunación anticolérica. Legislación.
18. Bases para la organización de la profilaxis pública antivenérea. Función de la Comisión permanente de las Juntas provinciales de Sanidad a este respecto.
19. Profilaxis antituberculosa. Idea de la organización de estos servicios en el extranjero. Legislación española.
20. Estadísticas demográfico-sanitarias. Obligaciones de los Subdelegados de Medicina, Inspectores de Sanidad, sobre este particular.
21. Higiene municipal. Su reglamentación. Ordenanzas municipales de la localidad en relación con los servicios públicos.
22. Protección de aguas potables. La ley de Aguas en su aspecto sanitario.
23. Preceptos legales que rigen la construcción y saneamiento de las viviendas. Disposiciones de carácter local.
24. Aguas residuales. Defensa de las mismas. Disposiciones de carácter local sobre evacuación.
25. Establecimientos industriales y comerciales. Industrias insalubres. Alimentos nocivos. Legislación.
26. Policía sanitaria mortuoria. Reglamentación local de policía mortuoria.
27. Disposiciones legales concernientes a los embalsamamientos. Actuación de los Subdelegados de Medicina en los mismos. Exhumación de cadáveres y de restos. Legislación y actuación de los Subdelegados de Medicina en esta materia.

28. Expedientes de incapacidad. Certificaciones e informes médicos de dementes. Manicomios y casas de salud para enfermos mentales.
29. Actuación de los Subdelegados de Medicina para la reclusión de dementes. Circunstancias que deberán tener en cuenta en sus informes. Elementos para diagnosticar un demente. Delirio e idea delirante. Trastornos de la memoria, de la atención, de la conciencia y de la actividad. Síntomas de degeneración.
30. Reclusión urgente de un demente. Actuación gubernativa y judicial. Estados maniacos. Paranoias. Locura histérica y epiléptica. Ebefrenia. Parálisis general progresiva. Locuras simuladas.”

ANEXO núm. 12

Programa para las oposiciones a subdelegado de Veterinaria¹⁶⁰¹

“I. HIGIENE

1. Del suelo. Sus propiedades físico químicas y constitución mineralógica.
2. Saneamiento y mejora del suelo. Gérmenes patógenos que en él viven.
3. Orígenes de las aguas potables; influencia de la naturaleza del suelo en la composición y pureza del agua; aguas de charca, de fuente, de río, lluvia y pozo desde el punto de vista higiénico.
4. Caracteres físico químicos y bacteriológicos de un agua potable. Recolección de muestras para el análisis. Interpretación de los resultados analíticos.
5. Abastecimiento de aguas. Cantidad necesaria por animal. El medio hídrico como sector de enfermedades. Aprovechamiento de agua de la localidad.
6. Alimento de origen animal. Carnes. Valor nutritivo. Diversas clases de carnes. Mataderos. Organización de estos servicios en la localidad.
7. Enfermedades transmitidas por las carnes. Triquinosis. Cisticercosis y psorospermiasis. Enfermedades transmitidas por el pescado y conservas. Infecciones tíficas paratíficas y botulismo. Medios de conservación de carnes y pescados.
8. Leche. Diversas procedencias. Composición química. Principales alteraciones. Enfermedades que se pueden transmitir por la leche.
9. Métodos de conservación de leche, quesos y mantecas. Industria lechera y su higiene. Higiene de los establos. Transporte de la leche. Higiene de las lecherías o despachos de leche. Aprovechamiento de leche en la localidad.
10. Alimentos vegetales. Inspección sanitaria de los diversos alimentos vegetales y animales. Los residuos industriales como alimentos de los ganados.
11. Intoxicaciones causadas por alimentos vegetales. Ergotismo. Latirismo. Intoxicaciones producidas por alimentos fermentados y por tubérculos entallecidos.
12. Ración alimenticia. Clase de raciones; su fijación. Principios inmediatos. Sales. Agua. Vitaminas. Efectos de una alimentación insuficiente.

¹⁶⁰¹ Real Orden de 5 de febrero de 1926 (*Gaceta de Madrid* núm. 48, de 17 de febrero de 1926).

13. Habitación de los animales. Emplazamiento, orientación. Plan general de construcción. Materiales de construcción. Su estudio higiénico. Modos de evitarla humedad de las construcciones. Iluminación de caballerizas. Establos. Porquerizas, etc.
14. Ventilación y calefacción de las habitaciones. Diversos sistemas y su valor en higiene con aplicación a las habitaciones de los animales.
15. Evacuación de excrementos. Diversos sistemas.
16. Depuración de las aguas residuales. Condiciones que deben tener para que puedan ser vertidas en los cursos de agua.
17. Inspección higiénica de las habitaciones de los animales. Basuras de los animales domésticos. Sistemas de alejamiento y destrucción. Sistemas utilizados en la localidad. Disposición de los estercoleros.
18. Hospitales y clínicas de animales domésticos. Sus clases y principales dependencias. Clínicas para animales contagiosos. Servicios de limpieza y desinfección de los hospitales y en las clínicas. Laboratorios de los mismos.
19. Ferias, mercados y exposiciones de ganados. Inspección, vigilancia y medidas higiénicas que deben tomarse, caso de existir epizootias.
20. Intoxicaciones profesionales.
21. Centros de aprovechamiento de animales muertos y condiciones higiénicas y de garantía sanitarias que deben reunir.
22. Parques de desinfección. Desinfectantes físicos y químicos. Agentes utilizados y técnica de su empleo. Putrefacción cadavérica. Incineración. Necropsia y su técnica.

II. ENFERMEDADES INFECCIOSAS DE LOS ANIMALES

1. Rabia. Animales susceptibles de padecerla. Etiología. Acción patógena del virus rábico. Modos de infección natural.
2. Patogenia y anatomía patológica de la rabia.
3. Incubación de la rabia. Síntomas de esta enfermedad en el perro y en el gato. Idem en los équidos, bóvidos, óvidos, caprinos y porcinos. Curso y pronóstico.
4. Diagnóstico de la rabia en el animal vivo. Lesiones macroscópicas que se aprecian en el cadáver. Diagnóstico microscópico y biológico. Diagnóstico diferencial.

5. Tratamiento de la rabia. Policía sanitaria.
6. Estudio de la parálisis bulbal, infecciosa o enfermedad de Aujeszky.
7. Carbunco bacteridiano o bacera. Historia de esta enfermedad. Animales susceptibles. Etiología. Investigación, cultivo y resistencia de bacillus antracis y de su esporo. Acción patógena y modos de infección natural. Patogenia y anatomía patológica.
8. Síntomas. Curso diagnóstico y pronóstico del carbunco bacteridiano.
9. Tratamiento y profilaxis de la bacera.
10. Tuberculosis. Definición. Tuberculosis de los mamíferos. Sinonimia. Historia de esta enfermedad. Animales susceptibles de padecerla. Etiología. Investigación. Coloración y cultivo del bacilo de Koch. Diferencias morfológicas y culturales de los bacilos tuberculígenos de distinta procedencia. Resistencia del bacilo.
11. Acción patógena del virus tuberculígenos. Diferencias de la acción patógena de los bacilos tuberculígenos según su procedencia. Secreciones infecciosas. Modo de infección natural. Receptibilidad para la tuberculosis según las especies. La herencia en la tuberculosis.
12. Patogenia de la tuberculosis. Desarrollo del tubérculo. Difusión de los bacilos tuberculígenos por el cuerpo. Alteraciones anatómicas en los bóvidos, óvidos, caprinos y en el cerdo y perro.
13. Síntomas de la tuberculosis en los bóvidos, caprinos, óvidos y porcinos. Diagnóstico clínico. Investigación microscópica del bacilo de Koch.
14. Inoculaciones diagnósticas de reveladores de la tuberculosis de los animales. Métodos que pueden ponerse en práctica y su valor respectivo. Diagnóstico diferencial de la tuberculosis. Pronóstico.
15. Tratamiento de la tuberculosis. Profilaxis.
16. Tuberculosis de las aves de corral.
17. Relación entre la tuberculosis del hombre y la de los animales.
18. Enteritis paratuberculosa de los bóvidos. Etiología. Acción patógena e infección natural. Anatomía patológica. Síntomas. Diagnóstico. Profilaxis.
19. Muermo. Concepto general de esta enfermedad. Animales susceptibles. Etiología. Estudio del bacillus Mallei. Infección experimental. Infección natural. Patogenia.

20. Anatomía patológica del muermo en sus formas crónica y aguda. Síntomas del muermo en sus diversas formas. Curso y pronóstico.
21. Diagnóstico clínico del muermo. Diagnóstico inyectando productos sospechosos. Melinización. Métodos de maleinización y como debe preferirse.
22. Suero diagnóstico del muermo. Método de la fijación del complemento. Prueba de la aglutinación. Reacción precipitínica.
23. Diagnóstico diferencial del muermo. Tratamiento. Inmunización Transmisión del muermo al hombre. Medidas sanitarias.
24. Glosopeda. Sinonimia. Animales susceptibles. Etiología. Poder contagioso del virus aftoso. Infección experimental. Idem natural. Patogenia.
25. Anatomía patológica de la fiebre aftosa. Síntomas en sus diversas formas. Curso y complicaciones.
26. Diagnóstico de la glosopeda. Pronóstico. Tratamiento. Profilaxis. Medidas sanitarias.
27. Triquinosis. Sucinta reseña histórica de esta enfermedad. Estudio de la triquinosis espiral. Especies receptibles. Triquinosis en el cerdo. Etiología. Distribución geográfica. Patogenia. Anatomía patológica.
28. Síntomas. Diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Pronóstico y tratamiento de la triquinosis. Profilaxis de la triquinosis porcina y humana.
29. Cisticercosis. Definición. Etiología. Modos de infección. Patogenia y lesiones. Síntomas. Diagnósticos, pronóstico, tratamiento. Profilaxis para el cerdo y para el hombre.
30. Fiebre de Malta. Sinonimia y definición. Especies susceptibles. Etiología y estudio experimental. Modos de contagio natural. Patogenia. Síntomas en la cabra y en la oveja.
31. Diagnóstico de la fiebre de Malta. Pronóstico. Tratamiento. Profilaxis. Medidas sanitarias. Transmisión al hombre. Profilaxis.
32. Difteria de las aves de corral. Definición. ¿Es la difteria un proceso análogo a la viruela y al epiteloma contagioso de los mismos animales? Etiología. Infección experimental y natural. Infecciones mixtas y difteria bacteriana.
33. Anatomía patológica de la difteria. Síntomas. Curso diagnóstico y pronóstico. Tratamiento y profilaxis. Medidas sanitarias.

34. Sarna de los animales mamíferos domésticos en general. Definición. Morfología y biología de los acarídeos psóricos. Géneros y especies más importantes. Caracteres y modo de obrar de los sercoptes, psoroptes y symbiotes.
35. Caracteres generales de las diversas acariasis, y animales domésticos en los cuales se observa. Síntomas de la sarna en general. Diagnóstico. Pronóstico y tratamiento. Medidas sanitarias.
36. Sarnas del caballo. Sarna sarcóptica. Diagnóstico. Pronóstico y tratamiento. Sarna psoróptica. Diagnóstico diferencial. Sarna symbiótica. Diagnóstico.
37. Sarna en el ganado lanar. Sarna psorótica. Síntomas. Diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Tratamiento. Sarna sarcóptica y symbiótica.
38. Estudio de las sarnas psoróticas, symbiotica y sarcóptica en los ganados vacunos, de la sarcóptica en el abrí y porcino, en el perro y en el gato. Sarna folicular en el perro.
39. Pleuroneumonía contagiosa de los bóvidos. Animales susceptibles. Etiología. Infección artificial. Infección natural. Patología y anatomía patológica.
40. Síntomas de la perineumonía. Curso. Diagnóstico. Inoculaciones preventivas. Inoculación willemsiana; técnica operatoria. Consecuencias. Inoculación con virus puro. Suero inmunización. Medidas sanitarias.
41. Mal rojo del cerdo. Sinonimia. Etiología. Modos de verificarse la infección natural. Patogenia Anatomía patológica.
42. Síntomas del mal rojo, según revista la forma de urticaria roseólica febril, la septicémica o la crónica. Curso y pronóstico. Diagnóstico. Investigación del bacilo específico. Tratamiento. Profilaxis. Inoculaciones preventivas. Medidas sanitarias.
43. Edema maligno. Sinonimia Etiología. Patogenia. Anatomía patológica. Síntomas. Diagnóstico. Tratamiento. Profilaxia.
44. Carbunco bacteridiano. Sinonimia. Animales susceptibles. Etiología. Modos de infección. Patogenia y anatomía patológica.
45. Síntomas del carbunco bacteriano en los bóvidos, óvidos y suideos. Diagnóstico. Tratamiento. Profilaxis. Inoculaciones preventivas. Medidas sanitarias.

III. LEGISLACIÓN

1. Disposiciones oficiales de mayor interés. Breve examen de la ley de Sanidad de 1885. Instrucción general de Sanidad pública de 1904. Real decreto de Fomento de 25 de octubre de 1907. Real decreto de 22 de diciembre de 1908. Reglamento de Sanidad exterior de 1917, modificado en 1920.
2. Ley de Epizootias de 1914 y Reglamento para su aplicación de 1915 y 1917 Reglamento de Zoonosis transmisible al hombre, de 1917. Reglamento de Mataderos de 1918. Reglamento de Paradas particulares de sementales de 1921.
3. Centros sanitarios consultivos. Real Consejo de Sanidad. Real Academia de Medicina. Juntas provinciales, regionales y municipales de Sanidad. Colegios y Jurados profesionales. Consejo Superior y Consejos provinciales de Fomento. Su objeto, organización y funciones.
4. Autoridades sanitarias. Personal sanitario. Dirección general e Inspectores generales. Inspectores de servicios e Inspectores provinciales, regionales y municipales de Sanidad. Subdelegados de Sanidad. Veterinarios municipales o titulares. Nombramiento, funciones, deberes y derechos de dichos funcionarios. Disposiciones por que se rigen. Veterinarios de Estaciones sanitarias.
5. Inspectores de Higiene pecuaria y Sanidad veterinaria. Su historia, nombramiento, funciones, deberes y derechos. Cuerpo de Inspectores de Higiene y Sanidad pecuarias. Inspectores municipales de Higiene y Sanidad pecuarias. Su nombramiento y funciones.
6. Examen de la ley y Reglamento de Responsabilidad civil de los funcionarios públicos. Faltas en que pueden incurrir los Inspectores municipales de Higiene y Sanidad veterinaria en el ejercicio de sus funciones, y penalidad correspondiente.
7. Régimen sanitario. Medidas sanitarias de carácter general y enfermedades sujetas a las mismas. Enfermedades de los animales consideradas como transmisibles al hombre, y disposiciones aplicables a las mismas.
8. Importación, exportación, transporte y circulación de ganados. Disposiciones vigentes en la materia. Casos que pueden presentarse en la práctica y conducta a seguir en cada uno de ellos.

9. Ferias, mercados y concursos de ganados. Disposiciones vigentes. Casos que se pueden presentar en la práctica y conducta a seguir.
10. Paradas de sementales. Sus clases. Requisitos para su apertura y funcionamiento. Legislación vigente. Casos prácticos y conducta a seguir.
11. Sacrificio obligatorio de los animales. Casos en que procede. Indemnización por sacrificio y cuantía de la misma. Circunstancias que excluyen el derecho a indemnización. Diligencias de que ha de constar el expediente de indemnización por sacrificio. Legislación vigente en la materia.
12. Desinfectantes autorizados y técnica de la desinfección del transporte de ganados, de ferias, albergues de animales, etc. Disposiciones que rigen en la materia.
13. Inspección de substancias alimenticias en el interior del Reino y en los puertos y fronteras. Carnes muertas y frescas. Carnes de reses lidiadas. Caza y pesca. Disposiciones que regulan su circulación y venta.
14. Servicios estadísticos. Su importancia. Forma de llevarlos a efecto. Legislación vigente.
15. Relaciones de los Inspectores municipales de Veterinaria con el Inspector municipal de Sanidad y con el Subdelegado de Veterinaria del distrito, y de este con el Inspector provincial de Sanidad correspondiente.”

ANEXO núm. 13

Programa para las oposiciones a subdelegado de Farmacia¹⁶⁰²

“I. HIGIENE Y BROMATOLOGÍA

1. Atmósfera. Consideraciones generales sobre su composición e influencia en la salubridad. Impurificaciones más frecuentes de la atmosfera.
2. Reconocimiento químico de los agentes que vician el aire. Medidas profilácticas y análisis cuantitativos de sus principales componentes.
3. Ventilación. Enumeración de los métodos más empleados y estudios críticos de los más importantes.
4. Condiciones que deben reunir las habitaciones y las viviendas por lo que a su ventilación respecta. Capacidad mínima por individuo. Calefacción de las viviendas y crítica de los procedimientos más usados.
5. Estudio químico del suelo y condiciones que, desde el punto de vista higiénico, debe reunir. Saneamiento de los terrenos y consideraciones sobre su importancia en algunas enfermedades.
6. Aguas potables. Su origen. Aguas de pozos, aljibes y subterráneos profundos. Composición química del agua potable. Condiciones que debe reunir desde el punto de vista químico y biológico.
7. Impurificaciones más frecuentes del agua y medios más aconsejables para descubrirlas. Fundamento de los métodos más recomendados para la determinación de amoniaco, nitritos y materia orgánica.
8. Marcha que debe seguirse en las aguas potables.
9. Análisis bacteriológicos de las aguas. Determinación cuantitativa de gérmenes. Marcha a seguir para la determinación de saprofitos.
10. Marcha a seguir para investigación de gérmenes patógenos.
11. Abastecimientos de aguas y su depuración.
12. Alimentos de origen vegetal. Pan y pastas: su análisis y condiciones que deben reunir.

¹⁶⁰² Real Orden de 26 de febrero de 1926 (*Gaceta de Madrid* núm. 67, de 8 de marzo de 1926).

13. Hongos comestibles y venenosos: su diferencia. Conservas vegetales: sus análisis y condiciones que deben reunir.
14. Especies: su análisis y condiciones que deben reunir. Intoxicaciones originadas por vegetales.
15. Aceites, grasas y manteca: su análisis e identificación.
16. Conservas animales; condiciones que debe reunir el producto, el agente conservador y el envase.
17. Leche: diferentes clases: condiciones que debe reunir. Análisis de la leche.
18. Adulteraciones más frecuentes y medio de descubrirlas. Estudio microbiológico de la leche.
19. Bebidas alcohólicas: su importancia social. Enumeración de los componentes más importantes en las más usadas.
20. Licores y bebidas destiladas. Investigación de esencias.
21. Toxicomanías: su importancia social.
22. Desinfección en general: enumeración de los métodos más importantes y sus indicaciones. Esterilización. Asepsia y antisepsia.
23. Laboratorios y fábricas de productos dietéticos. Estudio y condiciones que deben reunirlos preparados. Investigación.
24. Aguas minero-medicinales. Aguas minerales artificiales, radiactivas, esterilizadas, etc.
25. Embalsamamientos: crítica de los procedimientos empleados. Misión del Farmacéutico y del Subdelegado de Farmacia en esta operación.

II. LEGISLACIÓN

1. Conceptos del Estado, Provincia y Municipio. Ley, Real orden y Real decreto.
2. Administración sanitaria central. Dirección general de Sanidad. Funciones que le competen y división de sus diferentes ramas y servicios.
3. Real Consejo de Sanidad. Su constitución y funciones.
4. Academias de Medicina y Colegios de Médicos, Farmacéuticos y Veterinarios, con indicación de sus atribuciones y Estatutos.

5. Comisarlas sanitarias Central y Provinciales creadas para el régimen de asistencia benéfica. Inspectores y Juntas provinciales. Misión que les está confiada. Organización sanitaria municipal. Reglamento de Sanidad municipal. Inspectores municipales de Sanidad. Deberes y derechos. Farmacéuticos titulares y servicio benéfico de medicamentos.
6. Subdelegados de Sanidad. Nombramiento de estas Autoridades sanitarias e indicación sucinta de los deberes más importantes de los tres ramos, y estudio especial de la misión confiada a los de Farmacia.
7. Sanidad exterior. Inspectores de géneros medicinales. Organización de este servicio y fines a que tienden.
8. Ley de Sanidad y Ordenanzas de Farmacia: su estudio crítico.
9. Instrucción general de Sanidad: su estudio crítico.
10. Reglamento de sustancias tóxicas: su estudio crítico.
11. Reglamento de especialidades farmacéuticas: su estudio crítico.
12. Reglamento de suero y vacunas: su estudio crítico.
13. Reglamento sobre alimentación: su estudio crítico.
14. Petitorio oficial y farmacéutico. Indicación de su finalidad y estudio conjunto.
15. Farmacias, botiquines y laboratorios farmacéuticos. Condiciones que deben reunir para su funcionamiento. Concepto legal de la responsabilidad del farmacéutico en medicamentos de elaboración ajena.
16. Medicamentos y productos cuya venta está permitida a los drogueros. Centros de especialidades.
17. Expedientes administrativos, modo de incoarlos y diferentes trámites que han de seguir. Recursos, sus diferentes clases y requisitos.
18. Expedientes de apertura de farmacias: procedimiento a seguir en los distintos casos.
19. Requisitos para registrar el título. Visita oficial de apertura: casos en que puede ser denegada. Estudio detenido de cuanto se refiere a oficinas de nueva creación, trasposos traslados de local dentro y fuera de la localidad y distrito. Farmacias de viuda. Regentes. Concepto de la propiedad en farmacia.
20. Visitas anuales. Libros oficiales. Colegiación obligatoria; sus resultados. Farmacias autorizadas: su funcionamiento.

21. Moral profesional. Deberes, derechos y responsabilidades de los Subdelegados de Farmacia.
22. Intrusismo. Sus clases. Disposiciones oficiales para combatirlo. Intrusismo en Farmacias y Laboratorios.
23. Jurisprudencia sentada acerca del ejercicio de la profesión farmacéutica. Conocimiento de los principales Reales decretos y Reales ordenes que han aclarado o modificado el texto o el concepto de la ley de Sanidad y Ordenanzas de Farmacia.

III. ENSAYOS DE MEDICAMENTOS

1. Reactivos y aparatos que debe tener el farmacéutico.
2. Polvos medicinales comprendido en la farmacopea española y características de los más importantes.
3. Extractos acuosos mencionados en la farmacopea y condiciones que deben reunir.
4. Extractos alcohólicos mencionados en la farmacopea y condiciones que deben reunir.
5. Procedimientos más recomendables para la determinación cuantitativa de alcaloides y glucósidos en los extractos.
6. Glicerolados. Jaleas y gelatinas comprendidas en la farmacopea y condiciones que deben reunir.
7. Infusiones estudiadas en la farmacopea y caracteres de identidad.
8. Conocimientos estudiados en la farmacopea y caracteres de identidad.
9. Tinturas en general y valoración de la nuez vómica, opio, quina, belladona y digital.
10. Identificación de las mixturas comprendidas en la farmacopea.
11. Jabones y emplastos mencionados en la farmacopea. Sus caracteres más importantes.
12. Ceratos y linimentos más importantes incluidos en la farmacopea.
13. Estudio de las pomadas y vaselados más importantes consignados en la farmacopea.
14. Vinos y vinagres más importantes.
15. Aceites medicinales de la farmacopea y caracteres diferenciativos.

16. Píldoras y grajeas mencionadas en la farmacopea y condiciones que deben reunir.
17. Jarabes: requisitos que deben reunir los mencionados en la farmacopea.
18. Gasas y algodones: reconocimiento de las sustancias activas en los más importantes.
19. Medicamentos inyectables. Reconocimiento de su pureza microbiana y procedimiento recomendable para la investigación de los alcaloides y glucósidos más frecuentemente aplicados por vía hipodérmica. Opoterapia.
20. Sueros inmunes: idea general de los métodos de valoración en los más empleados, Pruebas biológicas para determinar la inofensividad del antiséptico y ensayos de esterilidad.
21. Vacunas: ensayos de pureza, esterilización y apreciación del número de gérmenes que contengan.”

ANEXO núm. 14

Ficha de Tiburcio Alarcón Sánchez-Muñoz, elaborada por la Delegación del Estado
para la Recuperación de Documentos¹⁶⁰³

POLÍTICO SOCIAL

TIBURCIO ALARCON Y SANCHEZ MUÑOZ

político-sociales

Envía un B.L.M. al Excmo. Sr. Director General de Seguridad, ofreciéndole sus servicios como Subdelegado de Sanidad veterinaria, Madrid 1 de Octubre de 1931.
(Leg.-1741.-Tomo.-29.-Fols.575-576.-P.S.Madrid.)

Excmo. Señor Presidente del Tribunal Especial para la represión de la Masonería y del Comunismo, Madrid.

diez y siete
mayo
cuarenta y cuatro.
V^a. B^a.
EL DELEGADO

SALIDA
Registro n.º 102
Fecha 17 MAY. 1944

DELEGACION DEL ESTADO
C.D. DE DOCUMENTOS

¹⁶⁰³ CDMH. DNSD-SECRETARIA,FICHERO,1,A0027550.

ANEXO núm.15

Estado de las Subdelegaciones de León a raíz de la Orden de 4 de julio de 1934¹⁶⁰⁴


RELACION DE LOS SUBDELEGADOS DE VETERINARIA CONFIRMADOS EN SUS CARGOS, POR LAS CAUSAS QUE SE INDICAN, EN VIRTUD DE LO DISPUESTO EN EL PARRAFO 4º DE LA ORDEN DE 31 DE MARZO DE 1932.-EN LA PROVINCIA DE LEON.-

DISTRITOS .-	NOMERES Y APELLIDOS.-	RESIDENCIA.-	FECHA DE NACIMIENTO.-	IDEN DE NOMERAMIENTO.-	OBSERVACIONES.-
LA BANEZA.-	D. ARTURO CABO MORO.-	LA BANEZA	4 JUNIO DE 1872.-	23 MAYO 1911.-	Se confirmaron en propiedad, por estar excedidos con este cargo, los nombramientos por la Junta Provincial de Sanidad.-
LEON.-	D. ANGEL SANTOS GONZALEZ.-	LEON.-	27 FEBRERO DE 1884.-	9 ABRIL DE 1921.-	
RIANO.-	D. EMILIO ALLER.-	CISTIKERNA.-	9 OCTUBRE DE 1868.-	6 ENERO DE 1916.-	
VALENCIA DE JUAN D. JOSE GUTIERREZ LOPEZ.-	VALENCIA.-	16 ABRIL DE 1881.-	13 AGOSTO DE 1910.-		
VILLAFRANCA DEL BIERZO.....	D. JUAN GOMEZ ORTELLS.-	VILLAFRANCA.-	22 OCTUBRE DE 1877.-	22 ENERO DE 1912.-	

Relación de las Subdelegaciones que se amortizarán en el mes de Abril del año 1932, en virtud de la orden del 31 de Marzo-Gaceta del 3 de Abril del año citado.-

LOS DISTRITOS DE ASTORGA Y MURIAS DE PAREDES POR ESTAR CUBIERTAS INTERINAMENTE Y NO HABER REALIZADO LOS VETERINARIOS QUE LAS DESEMPEÑABAN LOS EJERCICIOS DE APTITUD, SEGUN DISPONE LA ORDEN DE 4 DE MARZO DE 1931.-

QUEDAN ASI MISMO AMORTIZADAS LAS SUBDELEGACIONES DE LA VECILLA, POR QUE EN AQUELLA EPOCA ESTABA VACANTE, Y LAS DE LOS DISTRITOS DE PONTERRADA Y SAHAGUN POR DEFENCION DE LOS SUBDELEGADOS QUE LAS DETENTABAN EL DIA 17 DE ABRIL, FECHA EN QUE SE REMITIO A ESE CENTRO UNA RELACION IGUAL A ESTA.-

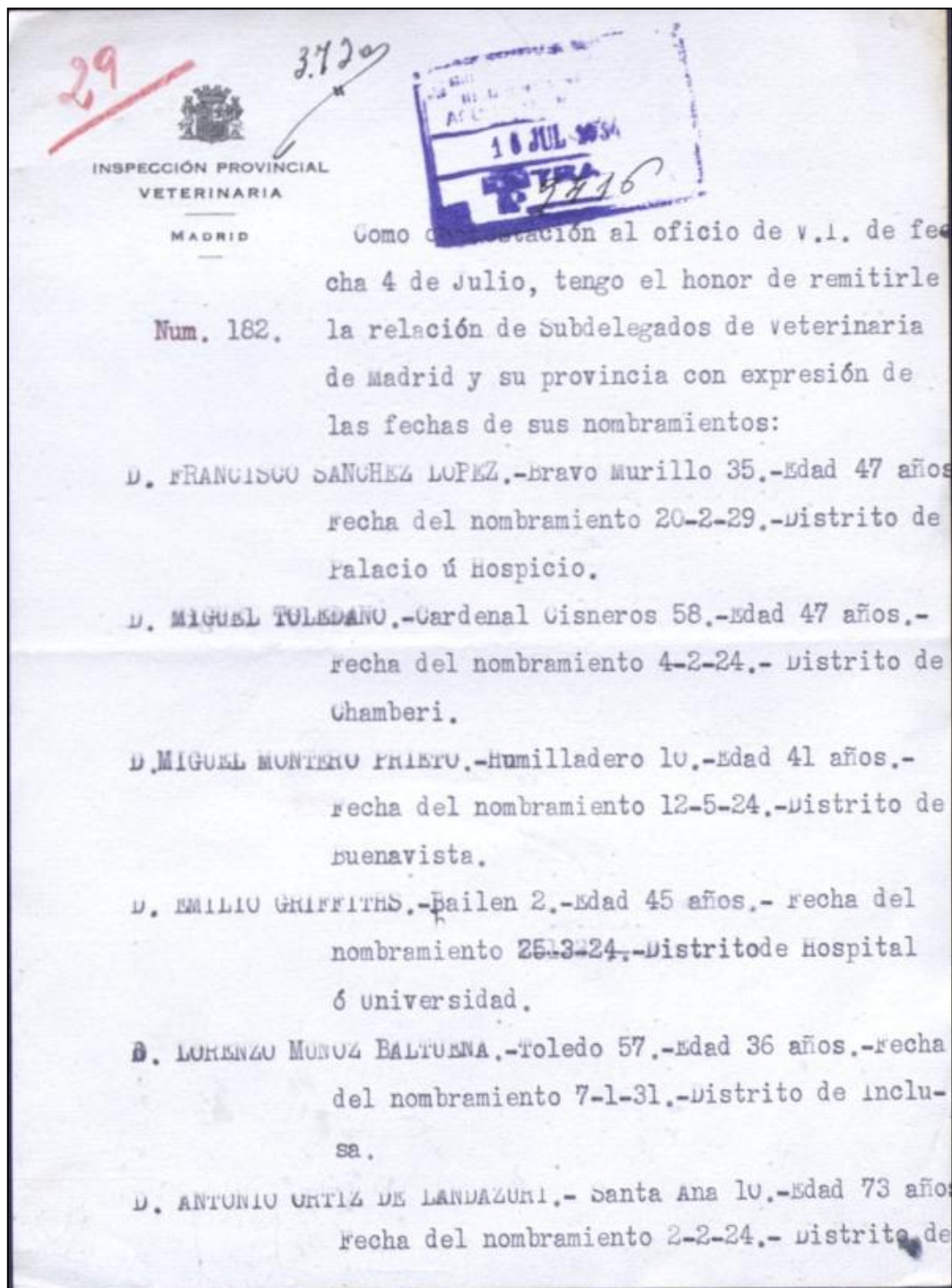


LEON 12 DE JULIO DE 1934.
EL INSPECTOR PROVINCIAL VETERINARIO.-

Primo Poyato

ANEXO núm. 16

Estado de las Subdelegaciones de Madrid a raíz de la Orden de 4 de julio de 1934¹⁶⁰⁵



¹⁶⁰⁵ AGA. 61,332-001.

Hospicio o Universidad.

D. JOSE MARTINEZ OLIVA.-Edad 50 años.-Fecha del nombramiento 14-5-26.-Distrito de Alcala de Henares.

D. QUINTIN GARCIA PEREZ.-Edad 57 años.-Fecha del nombramiento 9-4-12.- Distrito de Navalcarnero.

D. ELEUTERIO MARTINEZ ARRIBAS.-Edad 51 años.- fecha del nombramiento 12-5-24.- Distrito de San Martin de valdeiglesias.

D. LOIS ONORO.-Edad 44 años.- fecha del nombramiento 10-2-22. Distrito de Torrelaguna.

D. JULIO RODRIGUEZ.-Edad 42 años.-Fecha del nombramiento 4-2-21.-Distrito de Getafe.

Madrid 13 de Julio de 1.934.

El inspector provincial

Ilmo. Sr. DIRECTOR GENERAL DE GANADERIA E INDUSTRIAS PECUARIAS

13. RESUMEN

TÍTULO:

LOS SUBDELEGADOS DE SANIDAD, ANÁLISIS HISTÓRICO Y CONTEXTO ADMINISTRATIVO: PECULIARIDADES DE LA RAMA DE VETERINARIA

RESUMEN:

La Organización Mundial de la Salud y la Organización Mundial de Sanidad Animal han desarrollado en los últimos años el concepto de “One Health” o “Una Salud” partiendo de la idea de una colaboración global entre las diferentes ciencias sanitarias con el fin de afrontar los riesgos que la salud humana y la salud animal van adquiriendo.

Desde esta perspectiva, la cooperación entre los profesionales de las distintas disciplinas sanitarias es fundamental, así como la responsabilidad de los Gobiernos que precisan llevar a cabo políticas sanitarias para garantizar la salud de las personas y de los animales. Esta labor gubernamental ha sido realizada en el pasado de manera muy dispar entre los países. En el caso de España, desde el siglo XIX la idea de realizar una Sanidad conjunta estuvo presente en la Administración, sobre todo, por el azote de las epidemias que llevaron al país a situaciones críticas. Por ello, desde mediados de esa centuria se emprendieron diversas reformas con el fin de reorganizar las estructuras administrativas sanitarias, imprimiéndolas de un fuerte centralismo.

Dentro de esta nueva organización, los subdelegados de Sanidad fueron establecidos en 1848 como agentes del Ministerio de la Gobernación para la vigilancia del cumplimiento de las disposiciones sanitarias, el control del ejercicio profesional y la realización de las misiones que las autoridades les encomendaran. Dependientes del gobernador civil, estaban organizados en tres ramas, Medicina y Cirugía, Farmacia y Veterinaria y entre sus objetivos se encontraba el desarrollo de una Sanidad integrada a nivel de partido judicial.

La historiografía sanitaria los ha tratado de manera somera, pero la larga duración de este colectivo y su presencia en diferentes esferas sanitarias nos llevó a realizar esta investigación centrándonos en el papel singular que realizaron. Nuestros objetivos

generales se han concretado en averiguar la historia de los subdelegados, más allá de las generalidades conocidas, profundizar en el papel que llevaron a cabo dentro de la Sanidad Española y presentar un análisis sobre ellos, enfocado a su historia institucional, desde su establecimiento hasta su declive y declaración a extinguir.

Para la elaboración de este trabajo nos hemos centrado geográficamente en la España peninsular y en las islas Canarias y Baleares y temporalmente desde mediados del siglo XIX hasta la Dictadura Franquista, con una pequeña incursión en la primera parte de esta centuria para ahondar en aspectos sobre el origen de este Cuerpo.

La organización de la investigación se ha realizado en siete apartados que nos han permitido profundizar en las diferentes características del colectivo:

1. Origen de los subdelegados de Sanidad.
2. Marco normativo sanitario general y específico a los subdelegados de Sanidad.
3. Funciones comunes a las tres secciones.
4. Cometidos específicos de cada rama y, por ser el origen de nuestra investigación, se ha dedicado una parte especial a los subdelegados de Veterinaria.
5. Su funcionamiento como corporación sanitaria, modo de organización y actividades principales.
6. Características de los subdelegados de Sanidad como Cuerpo de la Administración.
7. Declive y extinción de los subdelegados de Sanidad, analizando los factores que pudieron influir en su desaparición, con especial atención a la rama veterinaria.

El trabajo parte del estudio del marco regulador y de las estructuras administrativas en las que se imbricaban los subdelegados de Sanidad. Tanto uno como otro han supuesto la base y las herramientas para acercarnos a archivos muy diversos, como los del Estado, la Administración Local, las Academias de Medicina y Farmacia o el Senado, y a otras fuentes secundarias, como las bibliográficas, hemerográficas y legislativas, que nos ilustran sobre la historia de este colectivo.

Durante la investigación se ha constatado que el Cuerpo de Subdelegados de Sanidad realizó importantes funciones dentro de la Sanidad Española, pero su evolución fue desigual. En ello influyó poderosamente el estado de “anarquía sanitaria” existente en España y otras dificultades como la escasa colaboración del resto de profesionales, la injerencia de los caciques y el insuficiente e irregular apoyo de las autoridades civiles y judiciales.

Las funciones principales que desarrollaron de manera común se centraron en la vigilancia del cumplimiento de la normativa sanitaria, el control del ejercicio de las profesiones sanitarias y la lucha contra los intrusos mediante el registro de títulos y la elaboración de listas de profesionales. Además, colaboraron con las autoridades en las misiones que éstas les encomendaban.

En cuanto a las funciones específicas de cada rama, los subdelegados de Medicina tuvieron un peso significativo en la inspección dentro del engranaje sanitario nacional. Los de Farmacia fueron reconocidos en el ámbito de la vigilancia de farmacias y del control sobre la venta de medicamentos y sustancias y, especialmente, los de Veterinaria, si bien acometieron importantes competencias en la inspección ganadera del siglo XIX, fueron denostados en el siglo XX por la aparición de nuevos cuerpos veterinarios, quedando relegados al desarrollo de funciones secundarias hasta su declaración a extinguir.

Se organizaron en torno a un Comité/Junta Central con el fin de defender una Salud Pública para toda la población y luchar por sus derechos como Cuerpo Especial de la Administración, si bien la consecución de estos objetivos fue irregular para cada rama.

Los procesos de extinción se realizaron de manera separada. Los de Veterinaria en 1931, mientras que los de Medicina y Farmacia en 1933, quedando un número reducido de funcionarios ejerciendo funciones diversas, normalmente hasta que se jubilaban o fallecían.

Sin las aportaciones y actuaciones de los subdelegados no se hubieran podido afrontar muchos de los problemas sanitarios existentes en el país al existir una estructura

sanitaria arcaica, una normativa irregular y repetitiva que no se cumplía y unos procedimientos complejos e insuficientes. Si bien sus logros han sido cuestionados desde la historiografía, este Cuerpo Especial permite ilustrar el engranaje sanitario español durante un siglo. De su experiencia y de su fracaso final aprendió la Sanidad de nuestro país para abordar una nueva organización sanitaria tras la Guerra Civil.

TITLE:

SUBDELEGATES OF HEALTH, HISTORICAL ANALYSIS AND ADMINISTRATIVE CONTEXT:
PECULIARITIES OF THE VETERINARY FIELD

SUMMARY:

The World Health Organisation and the World Organisation for Animal Health have developed in the last years the concept of “One Health”. The starting point is the idea of global cooperation between the different sanitary sciences with the goal to face the challenges of human and animal health.

From this perspective, cooperation between professionals of different sanitary disciplines is key, as is the responsibility of Governments that require to carry out health policies to guarantee public health for people and animals. This governmental labour has been done in the past very differently on each country. In Spain, from the 19th century the idea of having a centralised Ministry of Health was present in the Administration, mainly because of the threat of epidemics that caused several crises. Therefore, starting around the 1850s, many reforms were carried out to reorganize the administrative health structures, with a heavy focus on centralism.

In this new administrative structure, Subdelegates of Health were established in 1848 as agents of the Ministry of Government to monitor the compliance with sanitary dispositions, the control of professional activity and carrying out any other task that the authorities asked of them. Under the management of the Civil Governor, they were divided into three branches: Medicine and Surgery, Pharmacy and Veterinary. Amongst their objectives were the development of an integrated Public Health on a judicial district level.

The history of public health has covered them inadequately, but this collective existed for so long and appeared on so many public health circles that we had to carry out this investigation focusing on the singular role they performed. Our general objectives are centred on uncovering the history of the Subdelegates beyond what is generally known, examine the role they performed in Spanish Public Health and present an

analysis on them, focused on their institutional history, from their forming until their decline and eventual disband.

For the purpose of this paper, we have focused geographically in peninsular Spain and the Canary and Balearic Islands, and temporally from around the 1850s to the Francoist Regime, with a small incursion in the first half of the 19th century to delve deep into some aspects of the origin of this body.

The investigation has been organized along seven sections that have allowed us to examine the different characteristics of this collective:

1. Origin of Subdelegates of Health.
2. Regulatory framework of Public Health, both in general and specific to Subdelegates of Health.
3. Common duties for the three sections.
4. Specific duties for each branch, and, because our investigation originates with them, a special section has been devoted to the Subdelegates of Veterinary.
5. Their operation as a Public Health corporation, organisation and main activities.
6. Characteristics of Subdelegates of Health as an administrative body.
7. Decline and extinction of the Subdelegates of Health, analysing the factors that could have influenced their disappearance, with special attention paid to the Veterinary branch.

This paper stems from a study of the regulatory framework and the administrative structures in which the Subdelegates of Health were involved in. Both have served as a base and tool to get close to archives of very different nature, such as those of the State, the Local Administration, Academies of Medicine and Pharmacy, or the Senate, and other secondary sources like bibliographies, newspapers and legislative sources, which provided a picture of the history of this collective.

During the investigation it was demonstrated that the Corps of Subdelegates of Health played an important role in Spanish Public Health, but their evolution was not uniform. This was heavily influenced by the state of “public health anarchy” present in Spain

and other difficulties like scarce collaboration of other professionals, the interference of corrupt local officials (*caciques*) and improper and irregular support from civil and judicial authorities.

Their main roles, common to all branches, were centred around the monitoring of the compliance with sanitary regulations, controlling the activities of health professionals, and fighting against imposters by means of registers of titles and the creation of lists of professionals. They also collaborated with authorities in any mission they were tasked with accomplishing.

In regards with specific roles for each branch, subdelegates of Medicine played an important role in the inspection of how the national public health system worked. The subdelegates of Pharmacy were known for their work in regards to monitoring pharmacies and controlling the sale of medicines and other substances and, specially, the subdelegates of Veterinary, although they worked heavily in the inspection of cattle in the 19th century, but they were alienated in the 20th century with the appearance of new veterinary corps, being relegated to perform secondary tasks until they were disbanded.

They were organized around a Central Committee/Board with the goal to defend public health for every citizen and fight for their rights as a special administrative body, although this objectives were not reached equally by each branch.

The extinction processes were made separately. The subdelegates of Veterinary were disbanded in 1931, while the subdelegates of Medicine and Pharmacy did so in 1933, of which only a reduced number of public officials remained to carry out diverse tasks, usually until they died or retired.

Without the contributions and work of the subdelegates, many of the public health problems in the country could not have been faced, as the public health structures in place were archaic, there were inconsistent and repetitive regulations that were not followed, and complex and insufficient procedures. While their achievements have been questioned by historians, this special body helps understand the Spanish Public

Health machinery for a century. Our country's public health could learn from their experience and final shortcomings to create a new public health structure after the Civil War.